

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI MURROTAL AL-QUR'AN
DENGAN LANTUNAN SURAH AR-RAHMAN PADA NY.S
DENGAN DIAGNOSA NYERI AKUT PADA KASUS
POST OPERASI SECTION CAESARE DI RSUD
PROF.Dr. H. M ANWAR MAKKATUTU
BANTAENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



OLEH :

**AENUL FITRI
D2412001**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
2025**

**ANALISIS PENERAPAN TERAPI MURROTAL AL-QUR'AN
DENGAN LANTUNAN SURAH AR-RAHMAN PADA NY.S
DENGAN DIAGNOSA NYERI AKUT PADA KASUS
POST OPERASI SECTION CAESARE DI RSUD
PROF.Dr. H. M ANWAR MAKKATUTU
BANTAENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Untuk Memenuhi Syarat Mencapai Gelar Ners Pad Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Stikes Panrita Husada Bulukumba



OLEH:

**AENUL FITRI
D2412001**

**STIKES PANRITA HUSADA BULUKUMBA PROGRAM STUDI
PENDIDIKAN PROFESI NERS**

2024/2025

LEMBAR PERSETUJUAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Penerapan Terapi Murrotal Al–Qur’an dengan Lantunan Surah Ar–Rahman Pada Ny.S Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Sectio Caesare Di RSUD PROF.Dr. H. M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG”

Tanggal

Telah Di Setujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Di Hadapan Tim Penguji Pada
Tanggal 16 Juli 2025

Oleh :

AENUL FITRI

D2412001

Pembimbing

Fitriani, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN. 0930048701

Mengetahui,
Ketua pProgram Studi Profesi Ners,



A.Nurlalea Amin, S.Kep, Ns, M.Kes

NIDN. 0902118403

LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Penerapan Terapi Murrotal Al–Qur’an dengan Lantunan Surah Ar–Rahman Pada Ny.S Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Sectio Caesare Di RSUD PROF.Dr. H. M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG”.

Tanggal 17/09/2025 – 24/10/2025




Oleh :

Nama : Aenul Fitri

Nim : D2412001

Telah Di Diujikan Di Hadapan Tim Penguji

Tanggal 16 Juni 2025

1. Ketua Penguji
Tenriwati,S.Kep.,Ns.,M.Kes ()
NIDN. 0914108003
2. Anggota Penguji
Haerati,S.Kep.,Ns., M.Kes ()
NIDN. 0905057601
3. Pembimbing Utama
Fitriani,S.Kep.,Ns.,M.Kes ()
NIDN. 0930048701

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners


A.Nurlaela Amin, S.Kep, Ns, M.Kes
NIDN. 0902118403

LEMBAR PERNYATAAN ORSINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Aenul Fitri

NIM : D2412001

Program Studi : Profesi Ners

Tahun Akademik : 2024/2025

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah Ners (KIAN) ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan KIAN saya yang berjudul: “Analisis Penerapan Terapi Murrotal Al – Qur’an dengan Lantunan Surah Ar–Rahman Pada Ny.S Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Sectio Caesare Di RSUD PROF.Dr. H. M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG”.

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah di tetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bulukumba, 16 juli 2025



Aenul Fitri
D2412001

ABSTRAK

Analisis Penerapan Terapi Murrotal Al – Qur’an dengan Lantunan Surah Ar–Rahman Pada Ny.S Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Section Caesare Di RSUD PROF.Dr. H. M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG. **Aenul Fitri¹, Fitriani².**

Latar belakang : Persalinan secara sectio caesaria sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Nyeri termasuk suatu pengalaman sensorik dan emosional yang sangat tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Berdasarkan informasi yang telah disampaikan, penulis tertarik untuk mengimplementasikan metode Terapi Murrotal Al – Qur’an dengan Lantunan Surah Ar–Rahman Dengan Diagnosa Nyeri Akut yang efektif dalam mengatasi masalah nyeri akut pada ibu post operasi caesare. Pemberian Terapi Murrotal Al – Qur’an dengan Lantunan Surat Ar – Rahman Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Sectio dilakukan dalam waktu 16 menit selama tiga kali.

Tujuan Penelitian : Mampu melaksanakan Penerapan terapi Terapi Murrotal Al – Qur’an pada post op caesare dengan diagnosis nyeri akut di rsud prof.dr. h. m. anwar makkatutu bantaeng

Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif artinya suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif.

Hasil : Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien, maka dapat diketahui pada Ny.s diagnosa Nyeri Akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) yang telah diberikan implementasi terapi murrotal Al – Qur’an dengan Lantunan Surat Ar – Rahman sebanyak 3x pemberian yaitu pada pukul 09:30, 15:00 dan 10:01 dengan hasil akhir nyeri cukup menurun yaitu dari kunjungan pertama didapatkan nyeri pasien pada skala 6 dan pada kunjungan ke 3 menurun menjadi skala 1.

Kesimpulan : Dapat menambah informasi dan masukan bagi petugas kesehatan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan dan diharapkan juga akan memberikan manfaat kepada masyarakat dalam hal informasi tentang pentingnya Asuhan Keperawatan kepada ibu dalam pemberian terapi murrotal al-qur’an Dengan Diagnosis Nyeri Akut rsud prof.dr. h. m. anwar makkatutu bantaeng

Kata Kunci : Terapi Murrotal Al-qur’an, Nyeri, Post Op Caesar

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-nya saya dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Analisis Penerapan Terapi Murrotal Al – Qur’an dengan Lantunan Surah Ar-Rahman Pada Ny.S Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Sectio Caesare Di RSUD PROF.Dr. H. M. ANWAR MAKKATUTU BANTAENG” KIAN ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba. Bersamaan ini Perkenankanlah saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada :

1. Bapak H. Muh. Idris Aman., S.Sos selaku ketua Yayasan Panrita Husada Bulukumba.
2. Ibu DR. Muriyati., S.Kep, M.Kep selaku ketua Stikes Panrita Husada Bulukumba
3. Ibu Fitriani, S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen pembimbing utama atas arahan, bimbingan dan bantuannya selama menyusun KIAN ini.
4. Ibu Tenriwati, S.Kep, Ns, M,Kes selaku dosen ketua penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil KIAN ini.
5. Ibu Haerati, S.Kep, Ns, M.Kes selaku dosen anggota penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk menguji hasil KIAN ini.
6. Bapak/ibu dosen dan seluruh staf Stikes Panrita Husada Bulukumba atas bekal keterampilan dan pengetahuan yang telah diberikan.

7. Khususnya Cinta pertama dan panutanku Ayahanda Asis dan pintu surgaku Ibunda Sukira. Terima kasih atas segala pengorbanan dan tulus kasih yang di berikan. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan bangku perkuliahan, namun mereka mampu senantiasa memberikan yang terbaik tak kenal lelah mendoskan serta memberikan perhatian dan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya, serta saudara saya satu-satunya Fifi Aulia yang telah memberikan bantuan dan dorongan yang selalu diberikan baik secara moral, materi maupun spiritual. Semoga ayah dan ibu sehar, bahagia selalu dan panjang umur sehingga dapat melihat anak pertama mu ini memakai toga impiannya.

Dan semua pihak yang telah membantu penyelesaian KIAN ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidaksopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Allah SWT senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugerahkan kasih sayang-nya untuk kita semua. Amin.

Bulukumba, 09 Juli 2025

Aenul Fitri
D2412001

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORSINALITAS.....	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	5
C. Metode Penelitian.....	6
D. Ruang Lingkup.....	7
E. Sistematika Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
A. Tinjauan Umum Penyakit	9
1. Definisi.....	9
2. Etiologi.....	10
3. Patofisiologi	12
4. Manifestasi Kliniks.....	13
5. Cara pengukuran intensitas nyeri	14

B.	Standar Prosedur Operasional.....	17
1.	Definisi Terapi Murrotal Al – Qur’an Dengan Lantunan Surah Ar – Rahman	17
2.	Tujuan Terapi.....	18
3.	Manfaat Terapi murrotal Al-qur’an	19
4.	Manfaat Surah Ar-rahman.....	19
5.	Standar Operasional Prosedur Terapi Murrotal Al-Quran.....	20
C.	Tinjauan Asuhan Keperawatan.....	22
1.	Pengkajian Keperawatan.....	22
2.	Diagnosa keperawatan	36
3.	Intervensi keperawatan.....	36
4.	Implementasi keperawatan.....	37
5.	Evaluasi Keperawatan.....	37
	BAB III METODOLOGI PENELITIAN	38
A.	Rancangan Penelitian	38
B.	Populasi dan Sampel	38
D.	Etika Penelitian	39
	BAB IV HASIL DAN DISKUSI.....	41
A.	Data Demografi Pasien	41
B.	Status Kesehatan	41
C.	Riwayat Kesehatan Masa Lalu.....	43
D.	Proses Keperawatan (Berdasarkan SOP yang dilaksanakan).....	44

5. Evaluasi Keperawatan..... 55

BAB V PENUTUP..... 60

A. KESIMPULAN 60

B. SARAN 62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Bedah atau operasi merupakan tindakan pembedahan untuk mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana. Pembedahan dapat didefinisikan sebagai seni dan pengetahuan untuk mengatasi penyakit, injuri, deformitas melalui operasi atau instrumen. Salah satu jenis pembedahan yang banyak dilakukan adalah Sectio Caesarea (SC). SC adalah prosedur bedah untuk melahirkan janin dengan insisi melalui abdomen dan uterus. Sedangkan menurut Fraser SC merupakan prosedur operasi yang dilakukan di bawah anestesia sehingga janin, plasenta dan ketuban dilahirkan melalui insisi dinding abdomen dan uterus (Mulyani, 2016).

Persalinan secara sectio caesaria sering mengalami rasa nyeri akibat insisi abdomen. Nyeri termasuk suatu pengalaman sensorik dan emosional yang sangat tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual dan potensial yang terlokalisasi pada suatu bagian tubuh. Semua pasien akan merasakan nyeri apabila efek anestesi sudah hilang, karena obat-obatan analgesik yang diberikan pasca operasi tidak selalu dapat mengontrol nyeri dan obat analgesik bertahan selama 6-8 jam (Ridaryani, 2020).

Sectio caesarea (SC) merupakan prosedur pembedahan yang umum dilakukan untuk proses persalinan. Namun, tindakan ini seringkali menimbulkan

nyeri pascaoperasi yang signifikan, yang dapat mengganggu proses pemulihan, aktivitas sehari-hari, serta interaksi ibu dengan bayinya. Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat menghambat mobilisasi, memperlambat penyembuhan luka, dan meningkatkan risiko komplikasi seperti trombosis vena dalam.

Sectio caesarea (SC) merupakan proses persalinan melalui pembedahan pada daerah abdomen yang akan menimbulkan nyeri pada bekas sayatan post SC. World Health Organization (WHO) sudah menetapkan bahwa indikator persalinan sectio caesarea di masing-masing negara adalah antara 10 dan 15 persen, namun di negara negara maju jumlah tindakan sectio caesarea mencapai lebih dari 40%. Data pada tahun 2020, Status data WHO jumlah tindakan sectio caesarea sebanyak 85 juta tindakan, data pada tahun 2021 jumlah sectio caesarea sebanyak 68 juta tindakan, data pada tahun 2022 jumlah tindakan sectio caesarea sebanyak 373 juta tindakan. Jumlah persalinan sectio caesarea banyak terjadi di Amerika (39,3%). Eropa (25,7%), dan Asia (23,1%), jumlah ini diprediksi akan mengalami peningkatan sampai tahun 2030 (WHO, 2023).

Angka Dari 4.039.000 persalinan terdapat 921.000 jumlah persalinan sectio caesarea di Indonesia. Di Jawa Tengah tercatat dari 17.665 persalinan terdapat 35,7%-55,3% ibu bersalin dengan proses SC. Indikasi dilakukannya SC paling tinggi sebanyak 27% atas permintaan sendiri, 21% karena panggul ibu sempit, 1% karena fetal distress, 11% karena placenta previa, 10% pernah SC, 10% karena sungsang, dan 7% karena preeklampsia (Uswatun Insani & Sagita

Dwi Lutfa Ramdhani, 2022)

Didapatkan Data kasus pasien operasi caesar yang diperoleh dari Rsud Prof .Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng Andi Sultan Dg Radja Bulukumba pada Tahun 2021 didapatkan sebanyak 445 kasus operasi Caesar, dan pada tahun 2022 didapatkan sebanyak 375 kasus operasi Caesar, sementara pada tahun 2023 didapatkan sebanyak 401 kasus operasi caesar.

Manajemen nyeri pascaoperasi biasanya dilakukan dengan pemberian analgesik. Namun, penggunaan obat-obatan secara berlebihan dapat menimbulkan efek samping seperti mual, muntah, konstipasi, dan sedasi berlebihan. Oleh karena itu, pendekatan nonfarmakologis seperti terapi murottal Al-Qur'an menjadi alternatif yang menarik.

Terapi murottal Al-Qur'an, khususnya dengan lantunan Surah Ar-Rahman, telah diteliti dalam berbagai studi dan menunjukkan efektivitas dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post SC. Surat Ar-Rahman dikenal karena ritme dan intonasinya yang menenangkan, serta pesan-pesan spiritual yang dapat memberikan ketenangan batin bagi pendengarnya.

Penelitian oleh Khairun Nuhan dkk. (2018) menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan intensitas nyeri secara signifikan pada pasien post operasi SC dengan p-value 0.001. Demikian pula, studi oleh (Uswatun Insani & Sagita Dwi Lutfa Ramdhani, 2022) menunjukkan bahwa terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 1 pada pasien post SC.

Selain itu, penelitian oleh (Widiyaningsih, 2025) di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan menunjukkan bahwa pemberian murottal Al-Qur'an selama 3 hari dapat menurunkan intensitas nyeri dari rata-rata 6,80 menjadi 2,80 dengan p-value 0,00.

Mekanisme kerja terapi murottal Al-Qur'an dalam menurunkan nyeri diduga melalui beberapa jalur. Pertama, lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an dapat memicu pelepasan endorfin, yaitu neurotransmitter yang berperan sebagai analgesik alami tubuh. Kedua, terapi ini dapat mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri melalui efek distraksi. Ketiga, aspek spiritual dari mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an dapat memberikan ketenangan batin dan mengurangi kecemasan, yang pada gilirannya dapat menurunkan persepsi nyeri.

Penelitian oleh Anwar et al. (2019) menunjukkan bahwa mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat meningkatkan kadar β -endorfin dan menurunkan tingkat nyeri pada pasien post SC.

Di Indonesia, dengan mayoritas penduduk beragama Islam, terapi murottal Al-Qur'an dapat diterima dengan baik sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam perawatan pasien. Terapi ini mudah diterapkan, tidak memerlukan peralatan khusus, dan tidak menimbulkan efek samping, sehingga dapat menjadi pilihan yang efektif dan efisien dalam manajemen nyeri pasca SC.

Penelitian oleh Rizka Rossalia Puspita (2019) di RSI Sultan Agung Semarang menunjukkan bahwa pemberian terapi murottal Al-Qur'an Surah Ar-Rahman dapat menurunkan skala nyeri dari 6 menjadi 4 pada pasien post SC.

Meskipun beberapa penelitian telah menunjukkan efektivitas terapi murottal Al-Qur'an dalam menurunkan nyeri pasca SC, masih diperlukan penelitian lebih lanjut untuk memperkuat bukti ilmiah dan mengembangkan panduan praktik klinis yang berbasis bukti. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi lebih lanjut efektivitas terapi murottal Al-Qur'an dengan lantunan Surah Ar-Rahman dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesare.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan asuhan keperawatan yang komprehensif dan menerapkan terapi murrotal Al-Qur'an dengan lantunan surah Ar-Rahman dan pada Ny. S dengan masalah nyeri akut post operasi sectio caesarea di Ruang Kebidanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien Ny. S dengan masalah nyeri post operasi sectio caesarea
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien Ny. S dengan masalah nyeri post operasi sectio caesarea
- c. Merencanakan asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan masalah nyeri post operasi sectio caesarea

- d. Melaksanakan tindakan keperawatan berupa pemberian terapi murrotal Al-Qur'an dengan lantunan surah Ar-Rahman pada pasien Ny. S
- e. Menganalisis asuhan keperawatan pada pasien Ny. S dengan masalah nyeri post operasi sectio caesarea setelah diberikan terapi murrotal

C. Metode Penelitian

1. Metode dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini menggunakan metode deskripsi yaitu pemaparan kasus yang bertujuan untuk memecahkan masalah dimulai dengan tahap pengkajian sampai pendokumentasian dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.
2. Tahap pengumpulan data
 - a. Wawancara

Data diambil atau diperoleh melalui percakapan dengan pasien dan keluarga pasien maupun tim kesehatan lain.
 - b. Observasi

Data yang diambil melalui pengamatan secara langsung terhadap kondisi umum, reaksi, sikap dan perilaku pasien selama perawatan yang dapat diamati, serta mempelajari rekam medis pasien untuk mendapatkan data data yang mendukung
 - c. Pemeriksaan

Pemeriksaan fisik dengan menggunakan sistem B1-B6, pola kesehatan dan laboratorium serta pemeriksaan penunjang lainnya yang dapat menegakkan diagnosis dan penanganan pada pasien.

3. Sumber data

a. Data primer

Data yang diperoleh langsung dari pasien.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh dari keluarga pasien atau orang terdekat dengan pasien, catatan medik perawat, hasil-hasil pemeriksaan penunjang medis dan tim kesehatan lain.

c. Tinjauan kepustakaan

Pengumpulan teori yang mendukung tindakan keperawatan dari sumber buku yang berhubungan dengan tindakan keperawatan pada pasien post operasi caesar dengan pemberian terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penulisan karya ilmiah ini meliputi pelaksanaan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan penerapan terapi murrotal Al-Qur'an menggunakan lantunan surah Ar-Rahman pada pasien Ny. S yang mengalami nyeri post operasi sectio caesarea.

Asuhan keperawatan yang diberikan meliputi tahap pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan tindakan keperawatan, evaluasi hasil asuhan, serta pendokumentasian asuhan keperawatan secara sistematis sesuai dengan standar praktik keperawatan profesional.

E. Sistematika Penelitian

Adapun sistematika penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini terdiri dari 5 BAB yaitu:

1. BAB I Pendahuluan

Pada BAB ini diuraikan tentang latar belakang, tujuan penulisan (tujuan umum dan tujuan khusus), metode penulisan, ruang lingkup dan sistematika penulisan.

2. BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB ini diuraikan tentang konsep yang terdiri atas, konsep dasar penyakit dan Terapi murrotal al-qur'an serta pembahasan artikel yang mendukung penelitian ini yang terdiri dari artikel nasional dan artikel internasional kurang waktu 5 tahun terakhir.

3. BAB III Metodologi Penelitian

Pada BAB ini berisi pembahasan yaitu rancangan penelitian, populasi dan sampel serta tempat dan waktu penelitian.

4. BAB IV Hasil dan Diskusi

Pada BAB ini membahas tentang data demografi, status kesehatan, riwayat kesehatan masa lalu dan proses keperawatan berdasarkan : sesuai standar prosedur operasional (SOP) terapi relaksasi napas dalam

5. BAB V Penutup

Pada BAB ini berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Penyakit

1. Definisi

Sectio caesarea didefinisikan sebagai metode persalinan yang melibatkan sayatan pada dinding uterus serta dinding depan perut untuk mengeluarkan bayi. Proses ini bisa melibatkan sayatan pada dinding vagina, tergantung pada kebutuhan medis (Siagian et al., 2023).

Sectio Caesarea (SC) merupakan persalinan janin melalui sayatan terbuka pada perut (laparotomi) dan sayatan pada rahim (histerotomi). Persalinan SC merupakan upaya terakhir untuk berbagai komplikasi persalinan seperti persalinan lama, persalinan terhambat, ketuban pecah dini, janin besar, gawat janin dan perdarahan prenatal. Terdapat jenis-jenis sectio caesarea yaitu sectio caesarea klasik (corporal) dan sectio caesarea ismika (profunda) (Noviyani, 2023).

Ibu pasca sectio caesarea yaitu ibu yang melahirkan bayinya melalui operasi pembedahan dengan menyayat dinding perut dan rahim. Setelah sekitar enam minggu, organ-organ reproduksinya akan kembali ke keadaan normal seperti sebelum hamil. Purwoastuti mengatakan bahwa sectio caesarea didefinisikan sebagai persalinan dengan cara menyayat perut dan rahim untuk melahirkan bayi. Dalam kebanyakan kasus, operasi caesar dilaksanakan jika

persalinan normal dianggap berisiko bagi kesehatan ibu atau bayi yang dilahirkan. Namun, pendapat lain mungkin berbeda (Siagian et al., 2023).

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam bentuk kerusakan tersebut. Nyeri adalah suatu pengalaman sensorik yang multidimensional. Fenomena ini dapat berbeda dalam intensitas (ringan, sedang, berat), kualitas (tumpul, seperti terbakar, tajam), durasi (transien, intermiten, persisten), dan penyebaran (superfisial atau dalam, terlokalisir atau difus) (Noviyani, 2023).

Nyeri post operasi sectio caesarea adalah rasa tidak nyaman atau sensasi nyeri yang muncul setelah prosedur pembedahan akibat trauma jaringan, peradangan, dan proses penyembuhan luka pada area insisi. Nyeri ini biasanya bersifat akut, dengan intensitas yang bervariasi, dan dapat mempengaruhi mobilitas, proses pemulihan, serta kesejahteraan fisik dan psikologis pasien (Ratnasari, 2020).

2. Etiologi

Tindakan Sectio Caesarea terjadi karena ketidakseimbangan ukuran kepala bayi dan panggul ibu, posisi bayi abnormal, plasenta previa, janin berukuran besar, dan kelahiran bayi kembar, kehamilan pada usia lanjut. Tindakan Sectio Caesarea ini juga disebabkan karena preeklampsia, eklampsia, riwayat operasi SC, memiliki penyakit tertentu, infeksi genital dan

lain-lain. Tindakan operasi Sectio Caesarea dilakukan untuk menyelamatkan ibu dan bayi jika pasien tidak dapat melahirkan secara normal. Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien post operasi section caesarea salah satunya yaitu proses peradangan akut dan nyeri yang menimbulkan rasa tidak nyaman dan mengakibatkan keterbatasan gerak. Akibat nyeri pasca operasi, pasien menjadi membatasi gerak. Kondisi ini dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti penurunan suplai darah, mengakibatkan hipoksia sel serta merangsang sekresi mediator kimia nyeri sehingga skala nyeri meningkat (Nor Khimayasari & Mualifah, 2023).

- a. Etiologi yang Berasal dari Ibu Menurut Manuaba yang dikutip oleh (Razak 2023), ada beberapa faktor dari sisi ibu yang dapat menyebabkan pelaksanaan sectio caesarea, seperti riwayat kehamilan dan persalinan yang buruk, panggul sempit, plasenta previa terutama pada wanita yang hamil pertama kali, solutio plasenta tingkat I-II, komplikasi kehamilan, kehamilan dengan penyakit tambahan seperti jantung atau diabetes mellitus, serta gangguan dalam perjalanan persalinan seperti kista ovarium dan mioma uteri. Selain itu, ada beberapa indikasi medis untuk melakukan sectio caesarea, termasuk CPD (Cepalo Pelvik Disproportion), PEB (Pre-Eklamsi 7 Berat), KPD (Ketuban Pecah Dini), dan faktor-faktor yang menghambat jalan lahir (Martina, 2024).
- b. Etiologi yang berasal dari Janin Kondisi seperti gawat janin, presentasi atau posisi janin yang tidak normal, prolapsus tali pusat dengan dilatasi

serviks yang terbatas, serta kegagalan dalam menggunakan alat vakum atau forceps untuk ekstraksi.

3. Patofisiologi

Terdapat beberapa kendala atau kelainan dalam proses persalinan, menyebabkan bayi tidak dapat lahir secara spontan atau lahir normal, misalnya disebabkan panggul sempit, plasenta previa, ruptur uteri yang mengancam, persalinan lama, preeklamsia, distosia serviks, dan malpresentasi janin sehingga dilakukan persalinan dengan seksio sesarea. Anestesi diberikan di operasi sectio caesarea yang menyebabkan pasien mengalami immobilisasi, yang mana efeknya menyebabkan masalah dengan gangguan mobilitas fisik. Efek anestesi juga menyebabkan sembelit.

Kurangnya informasi tentang proses operasi, penyembuhan, dan perawatan pasca operasi akan menimbulkan masalah kecemasan. Sedangkan dalam proses operasi juga dilakukan sayatan di dinding perut sehingga menyebabkan putusnya kontinuitas jaringan merangsang area sensorik yang merangsang pelepasan histamin dan prostaglandin yang akan menimbulkan rasa tidak nyaman akibat nyeri (nyeri akut) yang timbul setelah proses operasi berakhir. Setelah proses pembedahan selesai area insisi ditutup dan menimbulkan luka post sectio caesarea yang jika tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan resiko infeksi. Selama hormon post partum progesteron dan estrogen akan menurun dan kontraksi rahim akan terjadi dan involusi yang tidak memadai mengakibatkan

perdarahan dan dapat menyebabkan risiko syok, penurunan hemoglobin dan mengakibatkan kekurangan 22 oksigen kelemahan dan menyebabkan defisit perawatan diri. Setelah kelahiran bayi itu prolaktin dan oksitosin meningkat menyebabkan efektivitas ASI, efek ASI itu Pemberian ASI yang tidak adekuat menimbulkan masalah pemberian ASI yang tidak efektif pada bayi (Ferinawati & Hartati, 2019).

4. Manifestasi Kliniks

Nyeri pasca operasi sectio caesarea merupakan keluhan umum yang dialami oleh pasien setelah prosedur pembedahan. Manifestasi klinis yang sering ditemui meliputi:

a. Nyeri pada Area Insisi

Pasien umumnya mengeluhkan nyeri di sekitar luka operasi yang dapat bersifat tajam, tumpul, atau seperti terbakar. Intensitas nyeri bervariasi tergantung pada ambang nyeri individu dan teknik pembedahan yang digunakan.

b. Keterbatasan Mobilitas

Nyeri dapat menyebabkan pasien enggan bergerak atau melakukan aktivitas fisik, yang berpotensi memperlambat proses pemulihan dan meningkatkan risiko komplikasi seperti tromboemboli.

c. Gangguan Tidur

Rasa nyeri yang terus-menerus dapat mengganggu kualitas tidur pasien, yang berdampak pada proses penyembuhan dan kesejahteraan umum.

d. Perubahan Emosional

Nyeri yang tidak tertangani dengan baik dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan perubahan suasana hati, yang berpengaruh pada interaksi ibu dengan bayi dan keluarga.

e. Tanda-tanda Peradangan

Pada beberapa kasus, nyeri disertai dengan tanda-tanda peradangan seperti kemerahan, pembengkakan, dan peningkatan suhu di sekitar area insisi.

Menurut penelitian oleh (Nor Khimayasari & Mualifah, 2023) nyeri pasca operasi sectio caesarea dapat menimbulkan rasa tidak nyaman yang signifikan dan mengakibatkan keterbatasan gerak pada pasien. Kondisi ini dapat menimbulkan beberapa dampak buruk seperti penurunan suplai darah, mengakibatkan hipoksia sel serta merangsang sekresi mediator kimia nyeri sehingga skala nyeri meningkat.

5. Cara pengukuran intensitas nyeri

Menurut (Judha & Fauziah, 2020), beberapa cara untuk mengukur tingkat nyeri adalah sebagai berikut :

a. *Visual Analog Scale* (VAS)

Visual Analog Scale adalah cara yang paling banyak di gunakan untuk menilai nyeri. Skala linier menggambarkan secara visual gradiasi tingkat nyeri yang mungkin di alami seorang pasien.

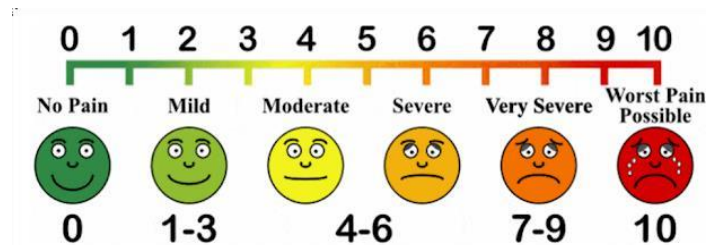
Gambar 2.1
Visual Analog Scale



b. *Wong Baker Rating Scale* / Skala Wajah

Wong baker Rating Scale adalah skala yang di gunakan pada pasien dewasa dan anak >3 tahun yang tidak dapat menggambarkan dengan angka.

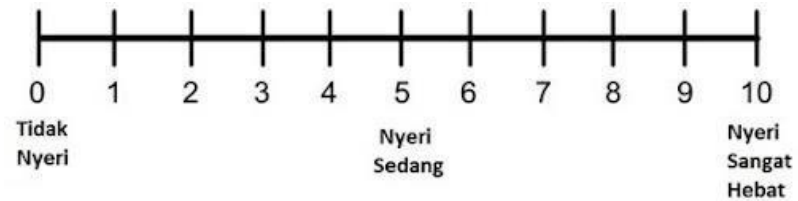
Gambar 2.2
Wong Baker Rating Scale



c. *Numeric Rating Scale* (NRS) / Skala Longitudinal

Skala ini sudah biasa dipergunakan dan telah divalidasi. Berat dan ringannya rasa sakit atau nyeri dibuat menjadi terukur dengan mengobyektifkan pendapat subyektif nyeri. Skala numeric dari 0 (nol) hingga 10 (sepuluh) (Potter & Perry, 2005 dalam Handayani, 2021).

Gambar 2.3

Numeric Rating Scale

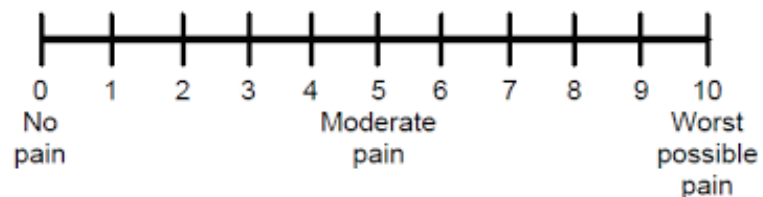
Keterangan :

1. Skala 0 : Tanpa nyeri
2. Skala 1-3 : Nyeri ringan
3. Skala 4-6 : Nyeri sedang
4. Skala 7-9 : Nyeri berat
5. Skala 10 : Nyeri sangat berat

d. *Verbal Rating Scale (VRS)*

Skala ini untuk menggambarkan rasa nyeri, efektif untuk menilai nyeri akut, dianggap sederhana dan mudah dimengerti, ranking nyerinya dimulai dari tidak nyeri sampai nyeri yang tidak tertahankan. (Khoirunnisa & Novitasari, 2020).

Gambar 2.4

Verbal Rating Scale (VRS)

B. Standar Prosedur Operasional

1. Definisi Terapi Murrotal Al – Qur'an Dengan Lantunan Surah Ar – Rahman

Al-Murottal merupakan pengumpulan bacaan ayat-ayat alquran yang bertujuan untuk melestarikan alquran dengan cara merekam bacaan alquran. Sudah diketahui bahwa terdapat hukum-hukum bacaan (tajwid) yang harus diperhatikan dalam pembacaan alquran. Oleh karena itu untuk menguatkan (tahqiq) kelestarian alquran maka di gunakanlah media rekaman. Murottal alquran merupakan rekaman suara alquran yang dilagukan oleh seorang Qori' (pembaca alquran). Bacaan alquran secara murottal mempunyai irama yang konstan, teratur dan tidak ada perubahan yang mendadak. Tempo murottal alquran juga berada antara 16-20/menit, serta nadanya rendah sehingga mempunyai efek relaksasi dan dapat menurunkan stres dan kecemasan. Audio surah Ar-Rahman telah diteliti sebelumnya dan terbukti efektif menurunkan tingkat perilaku kekerasan dan membantu pasien mengungkapkan emosinya dengan cara yang lebih adaptif. Terapi audio ini juga merupakan terapi yang murah dan tidak menimbulkan efek samping. Ar-Rahman yang berarti Yang Maha Pemurah merupakan surat ke 55 diantara surat-surat dalam alquran, surat ini terdiri atas 78 ayat. Termasuk surat-surat makkiyyah. Nama Ar-Rahman diambil dari perkataan Ar-Rahman yang terdapat pada ayat pertama surat ini. Ar-Rahman adalah salah satu dari nama-nama Allah swt (Putra et al., 2021).

Terapi murottal Al-Qur'an adalah metode intervensi non-farmakologis yang memanfaatkan lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an, dibacakan dengan tartil dan tajwid yang benar, untuk memberikan efek relaksasi dan menenangkan bagi pendengarnya (Ramadan et al., 2024). Terapi ini bertujuan untuk mengurangi stres, kecemasan, dan nyeri melalui stimulasi sistem saraf otonom dan peningkatan keseimbangan psikologis (Indah, 2023).

Surah Ar-Rahman sering digunakan dalam terapi murottal karena memiliki ritme dan makna yang menenangkan (Fatmawati, 2022). Pendengaran terhadap surat ini dapat mempengaruhi kondisi psikologis dan fisiologis pasien, seperti menurunkan tekanan darah dan mengurangi kecemasan. Pemahaman dan penghayatan terhadap makna ayat-ayat yang didengarkan, sehingga efek terapeutik yang dirasakan oleh pasien dapat lebih maksimal (Putra et al., 2021).

2. Tujuan Terapi

Menerapkan terapi murottal Al-Qur'an dengan lantunan Surah Ar-Rahman sebagai intervensi nonfarmakologis untuk mengurangi tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea.

- a. Menilai tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesarea sebelum dan sesudah pemberian terapi murottal Al-Qur'an dengan lantunan Surah Ar-Rahman.
- b. Menganalisis efektivitas terapi murottal Al-Qur'an dengan lantunan Surah Ar-Rahman dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien post operasi

sectio caesarea.

- c. Meningkatkan kenyamanan dan ketenangan pasien melalui pendekatan spiritual yang dapat mendukung proses penyembuhan pasca operasi.

3. Manfaat Terapi murrotal Al-qur'an

Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menimbulkan efek pada kecerdasan emosional, kecerdasan intelektual, dan kecerdasan spiritual seseorang. Mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an dapat memberikan ketenangan serta rasa santai dalam diri seseorang sehingga dapat berkontribusi untuk mengurangi nyeri. Mendengarkan lantunan ayat suci Al-Qur'an bisa menimbulkan penurunan ketegangan saraf dimana terjadi pelonggaran pembuluh nadi, menambah kadar darah didalam kulit, dan menurunkan frekuensi detak jantung pada saat cemas. Menurut hasil penelitian manfaat terapi murottal Al-Qur'an bisa menimbulkan kesan yang positif, mengurangi stress dan seseorang dapat lebih mengingat Allah SWT (FINGKI, 2023) finki.

4. Manfaat Surah Ar-rahman Terhadap penurunan nyeri

Surah Ar-Rahman memiliki beberapa manfaat yang membedakannya dari surah lain dalam Al-Qur'an, dan beberapa manfaat pada surah ar-rahman dapat lebih efektif dalam menurunkan nyeri:

- a. Surah ar-rahman mengurangi stress dan kecemasan : Surah Ar-Rahman memiliki irama dan melodi yang khas dan unik, yang dapat membantu menciptakan suasana yang tenang dan menenangkan. Irama ini dapat

membantu mengurangi stres dan kecemasan yang dapat memperburuk nyeri.

- b. Membantu pasien untuk lebih fokus dan reflektif, Pengulangan Ayat Surah Ar-Rahman memiliki pengulangan ayat "Fa-biayyi ālai rabbikumā tukadzdzibān" (Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan?) yang dapat membantu pasien untuk lebih fokus dan reflektif. Pengulangan ini dapat membantu pasien untuk lebih sadar akan nikmat-nikmat yang diberikan oleh Allah dan dapat membantu mengurangi nyeri.
- c. Membantu pasien lebih tenang dan rileks, kandungan Ayat yang Menenangkan: Surah Ar-Rahman memiliki ayat-ayat yang menggambarkan kebesaran dan kasih sayang Allah, serta nikmat-nikmat yang diberikan kepada manusia. Ayat-ayat ini dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan rileks. sehingga dapat mengurangi nyeri.
- d. Membantu pasien merasa lebih bersyukur dan menghargai kehidupan, pesan tentang Nikmat dan Karunia: Surah Ar-Rahman menekankan tentang nikmat dan karunia Allah yang diberikan kepada manusia. Pesan ini dapat membantu pasien merasa lebih bersyukur dan menghargai kehidupan, sehingga dapat mengurangi stres dan kecemasan yang dapat memperburuk nyeri.

Dibandingkan dengan surah lain, Surah Ar-Rahman memiliki manfaat yang dapat membuatnya lebih efektif dalam menurunkan nyeri. Namun, perlu diingat bahwa setiap individu dapat memiliki respons yang

berbeda-beda terhadap surah yang berbeda-beda, sehingga penting untuk memilih surah yang paling efektif untuk setiap individu.

Dalam konteks terapi Murrotal Al-Qur'an, Surah Ar-Rahman dapat menjadi pilihan yang tepat karena kandungannya yang menenangkan, irama yang khas, dan pesan tentang nikmat dan karunia Allah. Dengan demikian. Surah Ar-Rahman dapat membantu pasien merasa lebih tenang dan rileks, sehingga dapat mengurangi nyeri (Kustin & Nurdiana, 2024).

5. Standar Operasional Prosedur Terapi Murrotal Al-Qur'an

TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN	
1. Pengertian	Terapi murottal merupakan media Al- Qur'an yang digunakan baik dengan mendengarkan atau membaca untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis
2. Tujuan	Dengan tujuan nyeri pasien menurun setelah dilakukan tindakan terapi murottal Al-Qur'an (Ar-Rahman)
3. Indikasi	Pasien yang mengalami nyeri setelah operasi caesar
4. Kontra indikasi	Pasien yang mengalami gangguan pendengaran.
5. Persiapan pasien	Jelaskan kepada pasien terkait tujuan dan prosedur tindakan yang akan dilakukan.
6. Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> a. Handphone b. Earphone c. Surah Ar-Rahman ayat 1-78 (Muzammil Hasballah)
7. Lama perlakuan	<ol style="list-style-type: none"> a. Lama tindakan 18 menit diantaranya: <ol style="list-style-type: none"> 1) Persiapan alat dibutuhkan waktu sekitar 2 menit. 2) Tahap kerja mendengarkan audio surah Ar-Rahman dibutuhkan waktu 16 menit.
8. Frekuensi	Pada penelitian (Hapsari et al., 2020) frekuensi terapi murottal Al-Qur'an dilakukan sebanyak 3 kali, begitupun pada penelitian ini frekuensi dilakukan sebanyak 3 kali.
9. Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan salam terapeutik b. Menanyakan kondisi pasien saat ini c. Menjelaskan tujuan dan manfaat terapi d. Berikan kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum tindakan terapi dilakukan e. Membatasi ransangan eksternal selama terapi dilakukan (misal. Lampu, suara, dan pengunjung). f. Posisikan pasien dalam keadaan posisi yang nyaman g. Menginstruksikan menutup mata dan berkonsentrasi penuh

	<ul style="list-style-type: none"> h. Putar audio surah Ar-Rahman pada handphone lalu sambungkan ke earphone kemudian pasang earphone ke kedua telinga pasien. i. Mendengarkan audio surah Ar- Rahman sampai selesai dari ayat 1-78 dengan estimasi waktu 16 menit j. Pastikan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien k. Menganjurkan pasien untuk memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan ayat Al-Qur'an. l. Setelah selesai, anjurkan pasien untuk membuka mata
10. Tahap evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> a. Respon pasien b. Tingkat Nyeri

Sumber : (FINGKI, 2023)

C. Tinjauan Asuhan Keperawatan

Proses keperawatan adalah metode pengorganisasian yang sistematis, dalam melakukan asuhan keperawatan pada individu, kelompok dan masyarakat yang berfokus pada identifikasi pemecahan masalah dari respon pasien terhadap penyakitnya. Komponen asuhan keperawatan terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Asriani & Sartika, 2023).

1. Pengkajian Keperawatan

Pengkajian merupakan tahap awal proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien. Tujuan dari tahap pengkajian adalah untuk mengumpulkan informasi dan juga membuat data dasar klien (Prastiwi et al.,2023)

a. Pengkajian data dasar klien:

- 1). Identitas klien, yaitu meliputi nama, usia, status perkawinan, pekerjaan, agama, pendidikan, suku, bahasa yang digunakan, sumber

biaya, tanggal masuk rumah sakit, tanggal pengkajian dan alamat rumah (Wahyuningsih, 2020).

- 2). Keluhan utama, biasanya keluhan yang paling menonjol pada saat di kaji, kemungkinan klien akan merasa nyeri di area operasi (Wahyuningsih, 2020).
- 3). Riwayat kesehatan sekarang, yaitu meliputi keluhan utama saat masuk rumah sakit, faktor-faktor yang mungkin mempengaruhi, adapun yang berkaitan dengan diagnosa saat ini yang perlu dikaji kembali. Selain itu juga perlu dikaji adanya peningkatan tekanan darah, mual atau muntah, penurunan berat badan, edema, pusing, dan nyeri (Wahyuningsih, 2020).
- 4). Riwayat menstruasi, berkaitan dengan haid pertama kali atau menarche yang umumnya muncul pada remaja putri usia 10 sampai 16 tahun. Sedangkan untuk siklus menstruasi normalnya adalah 28-35 hari dan lama haidnya 3-7 hari siklus menstruasi pada wanita dikatakan tidak normal jika siklus haidnya kurang dari 21 hari atau lebih dari 40 hari. Normalnya darah haid yang keluar bersifat seperti lendir atau cair karena mengandung fragmen-fragmen endometrium, darah dan lendir yang bercampur dengan sel-sel epitelium vagina yang luruh.
- 5). Riwayat kehamilan, berupa pertanyaan-pertanyaan seperti riwayat kehamilan sebelumnya, anak yang hidup dan riwayat abortus, penyulit atau keluhan yang dialami itu selama kehamilan sebelumnya

dan kehamilan saat ini, kehamilan yang akan direncanakan, hasil kunjungan ante natal care dan imunisasi yang diberikan kepada ibu selama hamil (Wahyuningsih, 2020).

- 6). Riwayat persalinan, data yang perlu dikaji adalah tanggal melahirkan, lamanya persalinan, posisi fetus, riwayat tipe melahirkan, riwayat penggunaan obat, masalah atau penyulit selama persalinan, adanya luka persalinan pada perineum dan resiko perdarahan pada ibu yang telah melahirkan (Wahyuningsih, 2020).
 - 7). Riwayat keluarga berencana (KB) mengenai KB sebelumnya, jenis kontrasepsinya, dan sejak kapan menggunakan kontrasepsi serta masalah saat menggunakan kontrasepsi (Wahyuningsih, 2020).
 - 8). Pengkajian masa post partum, meliputi keadaan umum ibu. Tingkat aktivitas setelah melahirkan, gambaran lokia, keadaan perineum. keadaan abdomen dan kontraksi uterus, adanya tanda-tanda infeksi pada luka dan keluhan mengenai payudara ibu hamil (Wahyuningsih, 2020).
- b. Pemeriksaan fisik pada ibu post partum section caesarea:
- 1). Keadaan umum: pada persalinan post SC umumnya keadaan ibu tampak lemah dan masih belum bisa bergerak bebas karena efek anestesi (Sari.L, 2020).
 - 2). Kesadaran: normalnya ibu setelah melahirkan kesadarannya masih composmentis. Namun kesadaran pada ibu post partum SC tergantung

pada kondisi ibu sebelumnya. Biasanya ibu dengan kegawatan maternal kesadaran ibu bisa berada di kesadaran somnolen sampai derilium (Wahyuningsih, 2020).

3). Perubahan berat badan: normalnya ibu setelah melahirkan akan kehilangan berat badan sekitar 5 sampai 6 kilogram dan akan kehilangan 3 sampai 5 kilogram lagi dalam minggu pertama masa nifas maka dari itu perlunya menjaga nutrisi pada ibu (Ayati & Sulistyawati, 2020).

4). Tanda-tanda vital

1. Suhu

Pada ibu dengan post partum SC mungkin suhu tubuh akan ada di bawah normal, disebabkan karena ada gangguan termoregulasi akibat efek obat anastesi spinal (Sayuti, 2021).

2. Tekanan darah

Setelah proses persalinan tekanan darah dapat sedikit lebih rendah namun tidak sampai hipotensi, kemudian akan kembali normal setelah satu hari melahirkan. Pada ibu post SC umumnya akan memiliki tekanan darah normal namun tergantung dengan diagnosa ibu sebelum persalinan karena jika ibu dengan diagnosa nyeri tekanan darah kemungkinan tekanan darah meningkat pada ibu (Kusuma, 2022).

3. Nadi

Denyut nadi pada ibu dengan Post SC kemungkinan akan lebih cepat disebabkan oleh proses persalinan yang meningkatkan curah jantung (Wulan, Tetty, & Devi, 2023).

4. Respirasi

Pada ibu dengan post SC mungkin akan mengalami peningkatan sekret namun ada yang berpengaruh pada kecepatan respirasi ibu dan ada yang tidak berpengaruh. Umumnya ibu akan memiliki kecepatan respirasi normal yaitu dalam rentang 18 sampai 22 kali per menit (Saraswat, 2018).

5. Saturasi

Pada ibu post SC mungkin akan terjadi penurunan saturasi oksigen paska anestesi, saturasi akan berada di rentang 96% sampai 97% tanpa di berikan nasal kanul. Hal tersebut berhubungan dengan efek anestesi pada fungsi paru (Silfianingsih, 2022).

5). Kepala

- Rambut

Biasanya saat pemeriksaan fisik pada hari pertama post op di area rambut tidak ada keluhan yang spesifik. Seperti tidak adanya benjolan, kulit kepala bersih, rambut tidak rontok dan

tidak ada ketombe. Namun kemungkinan keluhan rambut rontok akan muncul pada seminggu setelah melahirkan. Hal tersebut berhubungan dengan ketidak stabilan hormon setelah melahirkan (Wulan, Tetty, & Devi, 2023).

- Mata

Pada pemeriksaan mata Ibu post Sectio Caesarea biasanya didapatkan data mata yang simetris, sklera tidak ikterik, terkadang konjungtiva anemis dikarenakan proses persalinan yang mengalami pendarahan dan biasanya tidak ditemukan adanya pembengkakan pada kelopak mata (Sari.L, 2020).

- Telinga

Pada pemeriksaan telinga telinga akan tampak simetris, bersih tidak ada kotoran telinga atau serumen, dan tidak ada kelainan pendengaran jika tidak ada penyakit yang berkaitan (Sari.L, 2020).

- Hidung

Pada hidung biasanya lubang hidung simetris, tidak ada polip. kemungkinan ada sekret atau tidaknya tergantung pada kebersihan ibu dan tidak ada pernapasan cuping hidung (Sari.L.2020).

- Mulut dan gusi

Pada pemeriksaan mulut dan Gigi biasanya ibu post Sectio mulut akan tampak bersih, mukosa bibir lembab, kelengkapan gigi dan karies Gigi tergantung pada riwayat ibu mengenai kesehatan giginya dan umumnya Ibu tidak akan mengalami kelainan bicara (Sari.L, 2020).

- Leher

Pada leher ibu dengan post sectio caesar tidak akan ditemukannya pembesaran kelenjar tiroid ataupun vena jugularis keadaan leher pada ibu tidak ada kelainan (Sari.L, 2020).

6). Thoraks (dada)

- Payudara

Pemeriksaan payudara akan ditemukan data hiperpigmentasi aerola mammae serta penonjolan dari papila mammae efek dari hormon kehamilan dan persalinan. Adanya nyeri atau keras pada payudara bisa menggambarkan adanya proses produksi ASI pada payudara ibu (Wulan, Tetty, & Devi, 2023). Pada Post Op Day 0 paska bedah sesar kemungkinan ibu masih belum bisa mengeluarkan ASI karena laktasi yang belum sempurna. Namun setelah dua hari kemudian ASI atau kolostrum biasanya akan keluar, kadang-kadang akan terasa penuh

dan sakit disebabkan oleh bertambahnya peredaran darah ke payudara serta mulainya laktasi yang sempurna. Kolostrum atau ASI pertama yang keluar akan berwarna kuning. Kolostrum diproduksi oleh tubuh di usia kehamilan sekitar 12 minggu. Kolostrum ini mengandung sel darah putih yang bermanfaat untuk sistem imun bayi (Ayati & Sulistyawati, 2020).

- Paru-paru

Pada paru-paru bentuk dada tidak akan ada yang berubah, dada pergerakannya simetris, pola napas tergantung keadaan ibu saat setelah persalinan dan umumnya tidak ada retraksi dada serta saat dipalpasi juga biasanya tidak ada nyeri tekan. Perkusi sonor dan Saab di auskultasi kemungkinan ada ronkhi. Hal itu disebabkan pada ibu post SC mengalami penurunan fungsi paru selama proses operasi berlangsung karena efek anestesi yang dilakukan. Sekret yang meningkat akan menyebabkan penumpukan sekret dalam jalan napas. Efek tersebutlah yang memungkinkan ibu akan merasa ingin batuk setelah melahirkan, saturasi akan menurun dan respirasi pernapasan normal (Silfianingsih, 2022).

- Jantung

Pada pemeriksaan jantung ibu post partum SC biasanya tidak ada tanda-tanda murmur jantung atau adanya suara jantung tambahan.

Bentuk jantung biasanya normal dan tidak ada nyeri dada yang abnormal pada ibu. Irama jantung umumnya normal bila tidak ada penyakit awitan pada ibu. Pada hari pertama post partum kadar fibrinogen dan plasma akan sedikit menurun dan faktor pembekuan darah akan meningkat hal tersebut akan berpengaruh terhadap peningkatan curah jantung. Denyut nadi akan sedikit meningkat namun masih berada di rentang normal yaitu 60-100 kali permenit. Jika denyut nadi lebih dari 100 kali permenit harus diwaspadai adanya infeksi (Wulan, Tetty, & Devi, 2023).

7). Abdomen

Pada saat pemeriksaan abdomen akan ditemukan luka jahitan post-op ditutupi oleh perban. Bentuk luka di perngaruhi oleh jenis insisi yang dilakuakn saat operasi. Bila sectio caesarea dilakukan secara longitudinal maka bentuk luka akan tegak atau vertikal dan jika sectio caesarea. dilakukan secara transversal maka bentuk luka arahnya akan horizontal atau mendatar. Selain itu perlu dikaji pula mengenai tanda-tanda infeksi seperti: tumor, robor, dolor dan fungsiolesa (Anggraeni, Fauziah, & Kristianingsih, 2020). Di permukaan abdomen biasanya akan di temukan ada striae gravidarum. Striae gravidarum adalah stretch mark yang di timbulkan karena adanya hiperpigmentasi karena proses hormonal dan peregangan semasa hamil. Setelah persalinan hormonal berkurang dan

hiperpigmentasi berkurang sehingga striae akan menjadi putih dan disebut striae albikan. Namun tidak semua ibu memiliki striae, ada sebagian ibu yang tidak memiliki karena kebiasaan hidup sehat sebelumnya. Selain striae akan tampak linea alba atau garis putih yang beradak di sepanjang bagian depan perut yang normalnya mempunyai lebar 15 mm di atas umbilikus dan 16mm di bawah umbilikus (Riza, et al., 2022).

Normalnya kontraksi uterus yang baik pada palpasi akan terasa keras, jika kontraksi uterus tidak baik pada palpasi akan terasa lembek dan pastinya akan terasa nyeri tekan pada luka post-op karena masih basah. Kontraksi uterus ini berhubungan dengan involusi uterus. Perubahan dalam involusi akan terjadi dengan cepat, setiap 24 jam fundus uteri akan menyusut dan normalnya akan berada di tengah anatar umbilikus dan simpisis pubis pada hari ke enam setelah melahirkan. Sedangkan sehari paska persalinan TFU masih berada di setinggi pusat atau satu jari di bawah pusat (Riza, et al., 2022).

Pada ibu nifas dinding abdomen mengalami distensi yang berkepanjangan oleh kehamilan, dinding abdomen masih lunak dan kendur. Kondisi ini disebut Diastasis Rectus Abdominalis yaitu pemisahan otot rectus abdominis lebih dari 2,5 cm pada tepat setinggi umbilikus sebagai akibat pengaruh hormon terhadap linea alba serta akibat peregangan mekanis dinding abdomen (Meilina & Aisyah,

2020).

Pada ibu yang melahirkan secara Sectio Caesarea akan mengalami distensi abdomen, disebabkan oleh penurunan sistem gastrointestinal. Penurunan fungsi sistem gastrointestinal tersebut akan berpengaruh setelah proses operasi dimana ibu kemungkinan akan mengalami penurunan bising usus. Yang pada normalnya bising usus akan terdengar 5-35 kali per menit (Ayati & Sulistyawati, 2020).

8). Genetalia

Pada area genetalia data yang perlu dikaji adalah tentang pengeluaran lochea di mana ibu post partum pada hari pertama itu masih tergolong lochea rubra yang berwarna merah kehitaman.

Banyaknya pengeluaran lochea akan dipengaruhi oleh perdarahan ibu. Biasanya pada ibu post partum perineum cenderung kotor hal ini perlu menjadi perhatian untuk mengedukasi ibu dalam kebersihan perineum agar mengurangi resiko infeksi. Kemudian tingkat resiko terjadinya hemoroid pada ibu post SC cenderung rendah dibanding ibu dengan persalinan normal. Karena pada ibu persalinan spontan ibu cenderung harus mengejan yang menyebabkan pembuluh darah berdilatasi (Anggraeni, Fauziah, & Kristianingsih, 2020).

9). Ekstremitas

Ibu dengan posisi akan mengalami gangguan mobilisasi setelah tindakan operasi karena masih ada efek anestesi 6 jam setelah anestesi kemungkinan gangguan mobilisasi masih tetap ada karena pasien merasakan nyeri di area operasi sehingga takut bergerak. Pemeriksaan ekstremitas bawah diawali dengan menginspeksi area kaki apakah ada oedem dan varises dengan cara dilihat dan ditekan beberapa detik. Oedem yang positif untuk ibu post partum dengan PEB harus diwaspadai karena bisa menjadi tanda masih adanya preeklampsia setelah melahirkan.

Pemeriksaan varises penting untuk ibu post partum, karena ibu setelah melahirkan memiliki kecenderungan untuk mengalami varises. Hal ini disebabkan oleh hormonal. Kemudian dilakukannya pemeriksaan patella yang dilakukan pada lutut dipukul dengan tendon reflek hamer, respon normal berupa gerakan plantar flexi kaki.

Bila reflek lutut negatif kemungkinan pasien mengalami kekurangan vitamin B1 dan bila berlebihan maka bisa jadi tanda preeklampsia dan bisa menjadi indikasi untuk pemberian MgSO₄. Pemeriksaan tanda homan juga dilakukan untuk melihat adanya resiko tromboflebitis yang dapat menghambat sirkulasi ke organ distal. Cara memeriksanya dengan memposisikan ibu

terlentang dengan tungkai ekstensi, kemudian didorsofleksikan dan tanyakan apakah ibu mengalami nyeri pada betis, jika nyeri maka tanda homan positif dan ibu harus dimotivasi untuk mobilisasi dini agar sirkulasi lancar (Anggraeni, Fauziah, & Kristianingsih, 2020).

c. Pola aktivitas sehari-hari

1). Nutrisi

Pada klien post sectio caesarea, biasanya mengalami mual dan muntah karena akibat dari efek obat anastesi (Meilina & Aisyah, 2019).

2). Eliminasi

Pada pasien post sectio caesarea, kemungkinan mengalami gangguan eliminasi BAB berupa konstipasi akibat penurunan peristaltik usus, dapat juga mengalami gangguan eliminasi BAK berupa retensio urine (Meilina & Aisyah, 2020).

3). Istirahat tidur

Kemungkinan di dapatkan data klien yang mengeluh tidak bisa tidur karena mengalami nyeri, terjadi perubahan pola tidur dan lamanya tidur (Agustin, 2022).

4). Personal hygiene

Personal hygiene kemungkinan akan terganggu karena nyeri yang mengakibatkan keterbatasan gerak (Agustin, 2022).

d. Aspek psikologis

Kemungkinan ibu postpartum SC pada hari pertama masih berada di fase *taking in*, ibu nifas akan berfokus terutama pada dirinya sendiri. Berulang kali akan menceritakan proses persalinan yang dialaminya dari awal sampai akhir sebagai proses pengalaman yang membahagiakan (Riza, et al., 2022).

e. Aspek sosial

Dikaji dengan hubungan sosialisasi antara klien dengan klien lain, tim kesehatan dan keluarga. Kemungkinan klien menarik diri, akibat rasa nyerinya (Ayati & Sulistyawati, 2020).

f. Aspek sosial

1). Pengetahuan tentang ibu

Pengetahuan tentang perawatan payudara, KB, cara menyusui, senam post partum, seksualitas (Wahyuningsih, 2020).

2). Pengetahuan tentang bayi

Pengetahuan perawatan bayi, cara memandikan bayi, cara perawatan tali pusat (Wahyuningsih, 2020).

g. Data penunjang

1). Laboratorium, meliputi pemeriksaan darah lengkap, apabila leukosit meningkat kemungkinan di curigai adanya infeksi.

2). Hemoglobin kurang dari normal, menandakan adanya perdarahan.

3). Terapi meliputi obat-obatan yang di berikan untuk mempercepat

proses penyembuhan, pemberian antibiotic untuk membunuh bakteri yang dapat menyebabkan infeksi dan analgetik untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan klien (Wahyuningsih, 2020).

h. Analisa data

Analisa data merupakan kemampuan kognitif dalam pengembangan daya berfikir dan penalaran yang di pengaruhi oleh latar belakang ilmu dan pengetahuan, pengalaman, dan pengertian keperawatan, dari analisa data ini kita bisa menegakkan suatu diagnosa (Syaiful, 2020).

2. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah suatu penilaian klinis mengenai respon klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialaminya baik berlangsung aktual maupun potensial. Diagnosa keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respon klien terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (M & Kurniawan Anang, 2021)

Diagnosa yang sering muncul pada pasien post op caesarea yaitu;

- 1). Nyeri akut berhubungan dengan
- 2). Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan
- 3). Resiko infeksi ditandai dengan

3. Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan adalah segala treatment yang dikerjakan oleh perawat yang didasarkan pada pengetahuan dan penilaian klinis untuk mencapai luaran (outcome) dengan yang diharapkan (Indrasari et al., 2023).

4. Implementasi keperawatan

Implementasi adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana (Intervensi) keperawatan yang telah di susun mencakup tindakan mandiri dan Kolaborasi. Tindakan mandiri merupakan tindakan keperawatan berdasarkan analisis dan kesimpulan perawat, bukan atas petunjuk dari tenaga medis lainnya. Sedangkan tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang didasarkan oleh hasil keputusan bersama dengan dokter atau petugas kesehatan lain. Implementasi dokumentasi selama 1x3 jam dan evaluasi dilakukan setiap pergantian Shift/jaga. SOAP di dokumentasikan sesuai dengan kriteria hasil yang telah ditetapkan dalam intervensi keperawatan (Drvianny.2021).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi dimulainya ikatan keluarga, berkurangnya nyeri, terpenuhi kebutuhan psikologi, mengekspresikan harapan diri yang positif, komplikasi tercegah atau teratasi, bebas dari infeksi, pola eliminasi optimal, mengungkapkan pemahaman tentang perubahan fisiologis dan kebutuhan ibu post partum (Wahyuningsih, 2020).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Desain atau rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal dari beberapa faktor yang dapat mempengaruhi suatu hasil dan juga bisa di gunakan sebagai petunjuk dalam perancangan dan pelaksanaan penelitian untuk mencapai suatu tujuan atau menjawab suatu pertanyaan penelitian yang merupakan hasil akhir dari suatu penelitian yang bisa di terapkan (Budi & Meisena Fatimah, 2020).

Jenis penelitian ini adalah diskriptif dengan menggunakan metode studi kasus. Studi kasus adalah rencana penelitian yang dirancang sedemikian rupa sehingga penelitian dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan peneliti (Setiadi, 2018). Studi kasus ini untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada Penerapan Terapi Murrotal Al – Qur'an Dengan Lantunan Surat Ar – Rahman.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Menurut Mushifa et al., (2024) populasi adalah objek, keseluruhan anggota sekelompok orang, organisasi, atau kumpulan yang telah dirumuskan oleh peneliti dengan jelas. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Ibu pasca sectio caesare.

2. Sampel

Menurut Mushifa et al., (2024) menjelaskan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Dimana Subyek pada penelitian ini adalah satu orang pasien Ibu pasca sectio caesarea yaitu Ny.S . Fokus studi yang dibahas adalah pasien dengan penerapan terapi murrotal al – qur'an dengan lantunan surah Ar – Rahman.

C. Tempat & Waktu Penelitian

1) Tempat penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di RSUD PROF.Dr.H. M ANWAR MAKKATUTU BANTAENG.

2) Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 27-29 November 2024

D. Etika Penelitian

Dari penelitian ini, peneliti mengajukan permohonan persetujuan kepada pihak Rsud Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng. Kemudian setelah peneliti mendapat persetujuan dilakukan, penelitian dengan menekankan masalah etika dalam surat keterangan etik No:000/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025. Menurut Komisi Nasional Etika Penelitian Kesehatan bahwa kode etika penelitian yaitu :

1. *Respect for persons*

Hal ini penting untuk menjaga otonomi dengan cara yang ditentukan

sendiri dan melindungi kelompok yang bergantung atau rentan penyalahgunaan (harm dan abuse).

2. *Benefiscience*

Prinsip pemuliaan yang baik, dengan keuntungan terbanyak dan risiko terkecil.

3. *Justice*

Prinsip tersebut menyatakan bahwa setiap orang berhak atas sesuatu dengan haknya atas pemerataan distributif dan pembagian yang adil

BAB IV

HASIL DAN DISKUSI

A. Data Demografi Pasien

Pengkajian di lakukan dengan mengacu pada format pengkajian yang ditelah ditetapkan. Pengumpulan data dikumpulkan dengan cara wawancara langsung pada pasien di ruang perawatan. Data yang diperoleh juga berasal dari hasil observasi pada pasien.

Pengkajian ini dilakukan pada hari kamis tanggal 27 November 2024 pukul 19.00 WITA. Pasien bernama Ny.S lahir pada tanggal 14 Mei 2003 di Bantaeng dan saat ini Pasien berusia 21 tahun beralamat di dusun senea desa baling taroang bonto tallasa. Pasien masuk ke RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng tepatnya di ruangan perawatan pnc pasca operasi Caesar pada tanggal 27 November 2024 pukul 17.15 Wita dengan keluhan nyeri pada perut bekas luka operasi yang tembus kebelakang dan di rasakan setelah operasi caesare. Penanggung jawab pasien yaitu Tn. R yang merupakan suami dari pasien, beralamat di Dusun senea desa baling taroang bonto tallasa, Pendidikan terakhir SMA, berumur 21 tahun dan bekerja sebagai petani. Ny. S telah menikah dan memiliki 1 orang anak.

B. Status Kesehatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien di temukan keluhan utama pasien mengeluh nyeri pada perut bekas operasi yang tembus kebelakang, pasien

mengatakan nyeri seperti tersayat-sayat dengan skala 6 (sedang) yang di rasakan setelah operasi caesare dengan sifat keluhan nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan mengeluh sulit bergerak dikarenakan nyeri dan khawatir akan bekas operasi jika melakukan pergerakan, pasien mengatakan pola tidurnya terganggu akibat nyeri yang dirasakan, klien nampak meringis dan tampak menahan sakit , klien tampak memegang daerah perut yang mengalami nyeri, pasien nampak gelisah, membran mukosa pucat dan nampak lemah, klien tampak membatasi aktivitasnya akibat nyeri pada luka post sc, klien nampak kesulitan merubah posisi Riwayat Penyakit: Provocative/Palliative: Nyeri perut tembus kebelakang, Quality: seperti tersayat-sayat, Region: perut bekas operasi sc, Severity: 6 (sedang), Timing: Hilang timbul .

Pada kebutuhan dasar/pola kebiasaan sehari-hari: untuk nutrisi, pasien mengatakan makan dengan frekuensi 3x/hari dengan porsi tidak menentu namun setelah sc pasien belum makan sama sekali, pasien mengatakan mengalami mual sedikit. Sedangkan untuk cairan, pasien minum 8 gelas per hari tetapi setelah sc pasien hanya meminum air hangat sedikit.

Kebutuhan istirahat tidur, pasien mengatakan sulit tidur karna nyeri yang dirasakan pada daerah perut bekas operasi yang tembus kebelakang. Kebutuhan BAB dan BAK, pasien mengatakan belum pernah BAB setelah operasi Caesar sebelum masuk rs,tampak terpasang kateter urine 750 cc, pengeluaran urine pasien berwarna kuning dengan bau khas. aktivitas selama di rs pasien hanya berbaring di tempat tidur.

Pada pemeriksaan umum didapatkan BB klien sebelum masuk Rs yaitu : 57 kg dengan tinggi badan 152 cm, pasien nampak lemah Tanda-tanda vital didapatkan : TD : 130/90 mmHg HR : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, T : 36 °C, SpO2 :100%, Tingkat Kesadaran : Composmentis (E4V5M6) = 15.

Pemeriksaan had to toe: pada pemeriksaan mulut dan gigi membran mukosa pucat, fungsi pengecapan baik, tidak ada peradangan, tidak ada perdarahan pada gusi, mulut dan gigi nampak cukup bersih. Pemeriksaan abdomen didapatkan inspeksi: terdapat luka post operasi caesar tertutup perban dengan ukuran kurang lebih 15 cm. Palpasi: ditemukan adanya nyeri tekan pada daerah perut sekitaran luka post operasi caesar, karakteristik nyeri terasa perih dan tersayat-sayat dengan skala 6 yang sifatnya hilang timbul.

C. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

Pasien mengatakan riwayat penyakit saat kecil yaitu hanya demam biasa. Riwayat perawatan, pasien mengatakan pernah menjalani perawatan 2 tahun yang lalu di Rsud bantaeng akibat pasien mengalami abortus. Riwayat operasi, pasien mengatakan tidak terdapat riwayat operasi. Riwayat pengobatan, pasien mengatakan lupa akan riwayat pengobatan yang telah konsumsi. Riwayat alergi, pasien mengatakan tidak mengalami alergi baik makanan maupun obat-obatan. Selanjutnya riwayat imunisasi, pasien mengatakan imunisasi lengkap.

D. Proses Keperawatan

1. Pengkajian

Pengkajian ini dilakukan pada hari Kamis tanggal 27 November 2024 pukul 19.00 WITA tersayat-sayat. Pasien mengeluh nyeri pada perut bekas operasi yang tembus kebelakang, pasien mengatakan nyeri seperti dengan skala 6 (sedang) yang dirasakan setelah operasi caesare dengan sifat keluhan nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan mengeluh sulit bergerak dikarenakan nyeri dan khawatir akan bekas operasi jika melakukan pergerakan, pasien mengatakan pola tidurnya terganggu akibat nyeri yang dirasakan, klien nampak meringis dan tampak menahan sakit, klien tampak memegang daerah perut yang mengalami nyeri, pasien nampak gelisah, membran mukosa pucat dan nampak lemah, klien tampak membatasi aktivitasnya akibat nyeri pada luka post sc, klien nampak kesulitan merubah posisi, terdapat bekas luka operasi caesar tertutup perban dengan ukuran kurang lebih 15 cm pada abdomen bagian bawah. Riwayat Penyakit: Provocative/Palliative: Nyeri perut tembus kebelakang, Quality: seperti tersayat-sayat, Region: perut bekas operasi sc, Severity: 6 (sedang), Timing: Hilang timbul. Pada pemeriksaan umum didapatkan BB klien sebelum masuk Rs yaitu : 57 kg dengan tinggi badan 152 cm, pasien nampak lemah Tanda-tanda vital didapatkan: TD : 130/90 mmHg HR : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, T : 36 °C, SpO2 :100%, tingkat Kesadaran : Composmentis (E4V5M6) = 15.

Dari hasil pengkajian diatas terlihat berbagai tanda dan gejala pada pasien post operasi caesar yang mengalami nyeri, Hal ini sejalan dengan teori pada penelitian yang dilakukan Wahyuningsih & Khayati, (2021). Pada penelitian ini terdapat teori yang menyatakan bahwa 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 larubat dari intensitas ringan hingga berat dengan akhir yang dapat diantisipasi atau prediksi.

Pasien post sectio cesarea biasanya akan mengalami masalah ketidaknyamanan pasca operasi berupa nyeri, ketidaknyamanan tersebut adalah sesuatu yang dapat memunculkan tekanan dan gangguan yang berpengaruh pada kondisi tubuh dan perasaannya. Pasien post SC mulai mengalami gangguan tersebut di kala pasien mulai sadar atau saat efek anestesi yang telah hilang. Distribusi sebaran skala nyeri setelah pasca pembedahan SC pada penelitian sebelumnya didapatkan gambaran nyeri sedang di angka tertinggi yaitu 35 dan angka terendah yaitu 15% disebaran skala nyeri ringan. Pada pasien pasca persalinan dengan metode pembedahan biasanya akan mengalami nyeri yang disebabkan oleh rangsangan fisik yang bersumber dari adanya sayatan pada perut dan rahim yang menyebabkan pengiriman impuls atau hantaran saraf dari tubuh ke otak yang diikuti oleh reaksi biologis, fisik maupun emosional. (Haniyah et al., 2023).

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosis keperawatan adalah suatu penilaian klinis tentang respon pasien terhadap suatu masalah kesehatan atau proses kehidupan yang dialami, baik yang berlangsung actual maupun potensial dimana memiliki tujuan untuk mengidentifikasi respon pasien, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI,2017).

Diagnosa yang di dapatkan dalam kasus Ny. S sesuai dengan data yang didapatkan yaitu pada kasus ini, peneliti menetapkan 1 diagnosa keperawatan keperawatan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi).

Pada kasus ini ditemukan data subjektif yaitu pasien mengeluh nyeri pada perut bekas operasi yang tembus kebelakang, pasien mengatakan nyeri seperti dengan skala 6 (sedang) yang di rasakan setelah operasi caesare dengan sifat keluhan nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan mengeluh sulit bergerak dikarenakan nyeri dan khawatir akan bekas operasi jika melakukan pergerakan, pasien mengatakan pola tidurnya terganggu akibat nyeri yang dirasakan. Riwayat Penyakit Provocative Palliative: Nyeri perut tembus kebelakang, Quality: seperti tersayat-sayat, Region: perut bekas operasi sc, Severity: 6 (sedang), Timing: Hilang timbul.

Sedangkan, pada kasus ini ditemukan data objektif yaitu klien nampak meringis dan tampak menahan sakit, klien tampak memegang daerah perut yang mengalami nyeri, pasien nampak gelisah, membran mukosa pucat dan

nampak lemah, klien tampak membatasi aktivitasnya akibat nyeri pada luka post sc, klien nampak kesulitan merubah posisi, terdapat bekas luka operasi caesar tertutup perban dengan ukuran kurang lebih 15 cm pada abdomen bagian bawah. Pada pemeriksaan umum didapatkan BB klien sebelum masuk Rs yaitu: 57 kg dengan tinggi badan 152 cm, pasien nampak lemah. Tanda-tanda vital didapatkan: TD: 13/90 mmHg HR: 80 x/menit, RR: 20 x menit, T: 36 °C, SpO₂:100%, tingkat Kesadaran Composmentis (E4VSM6) = 15.

Dari hasil data-data yang ditemukan oleh peneliti dalam menegakkan diagnosa utama yaitu nyeri akut, hal ini sejalan dengan teori pada penelitian yang dilakukan oleh Febrianti & Machmudah, (2021) yang menyatakan bahwa masalah yang timbul dari tindakan Sectio Caesarea adalah bahwa insisi atau robekan pada jaringan perut dapat mengakibatkan perubahan pada keutuhan jaringan tersebut dan menyebabkan rasa nyeri pada klien. Pasien yang telah menjalani Sectio Caesarea akan mengalami nyeri pada bekas luka operasi karena terjadinya robekan pada jaringan di dinding perut yang dapat disebabkan oleh pengaruh anestesi epidural yang digunakan selama operasi. Rasa nyeri ini dapat menyebabkan masalah lain, seperti ketidaknyamanan saat melakukan mobilisasi dini setelah operasi karena intensitas nyeri yang dirasakan.

3. Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai panduan dalam penyusunan intervensi keperawatan dalam rangka

memberikan asuhan keperawatan yang aman, efektif dan etis. Merupakan salah satu komitmen keperawatan dalam memberikan perlindungan masyarakat sebagai klien asuhan keperawatan yang dilakukan oleh anggota profesi perawat (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan di sesuaikan dengan diagnosa keperawatan yang muncul setelah dilakukan pengkajian (Adiputra,2021).

Perencanaan keperawatan yang ada pada tinjauan teori dengan pasien Ny.S dengan nyeri dan telah disesuaikan dengan kondisi pasien. Pembuatan rencana yang akan dilakukan melibatkan pasien dan penulis sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi sesuai teori perencanaan keperawatan, di tuliskan dengan rencana dan kriteria hasil berdasarkan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Intervensi keperawatan yang diangkat adalah masalah keperawatan utama yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) adalah manajemen nyeri, salah satu intervensi manajemen nyeri pada bagian teraupetik yaitu berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri yaitu penerapan terapi murrotal al-quran dengan lantunan surah ar-rahman.

Adapun tindakan SOP penerapan terapi murrotal al-quran yang dilakukan dalam asuhan ini yaitu pra interaksi dengan membaca status pasien, mencuci tangan, dan menyiapkan alat. Selanjutnya, tahap orientasi memberikan salam terapeutik, menjelaskan tujuan dan prosedur Tindakan pada pasien dan keluarga, menanyakan persetujuan kesiapan pasien sebelum kegiatan

dilakukan Selanjutnya, tahap kerja (1) menjaga privasi pasien, (2) mempersiapkan pasien, (3) berikan kesempatan pada pasien untuk bertanya sebelum tindakan terapi dilakukan (mis.lampu,suara,dan pengunjung), (4) posisikan pasien dalam keadaan yang nyaman, (5) menginstruksikan pasien untuk menutup mata dan berkonsentrasi penuh, (6) putar audio surah ar-rahman pada handphone lalu sambungkan ke earphone kemudian pasang earphone ke kedua telinga pasien, (7) mendengarkan audio surah ar-rahman sampai selesai dari ayat 1-78 dengan estimasi waktu 16 menit, (8) pastikan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien, (10) menganjurkan pasien untuk memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan ayat al-qur'an surah ar-rahman, (11) setelah selesai anjurkan pasien membuka mata, (12) merapikan pasien, merapikan pasien. Selanjutnya tahap terminasi kontrak pertemuan selanjutnya, melakukan evaluasi Tindakan, berpamitan dengan pasien dan mencuci tangan (FINGKI, 2023).

Pada kasus ini peneliti menerapkan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktapia, (2022) yang menyatakan bahwa perlu adanya strategi untuk mengelola nyeri agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri pasca operasi caesare dan mempercepat proses pemulihan setelah persalinan salah satunya teknik nonfarmakologis yaitu terapi murrotal al-qur'an, sensasi nyeri biasanya muncul setelah persalinan sectio caesarea karena pada saat proses operasi, dokter telah memberikan bius yang efeknya biasanya akan hilang sekitar dua

jam setelah persalinan selesai, Setelah efek bius menghilang, nyeri mulai dirasakan di area perut karena adanya luka operasi. nyeri pasca operasi akan memicu respon fisik dan emosional,

4. Implementasi

Implementasi keperawatan pada kunjungan pertama yang dilakukan pada hari kamis tanggal 28 November 2024 pada pukul 09.30 Wita dengan diagnosa prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis (prosedur operasi). tindakan kunjungan pertama yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri ditemukan hasil mengatakan bahwa Nyeri perut bagian bekas operasi sc tembus kebelakang dengan sifat nyeri hilang timbul dengan frekuensi tidak menentu, nyeri yang di rasakan seperti tersayat-sayat. Selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan skala nyeri 6 (sedang). Selanjutnya mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri dan ditemukan hasil nyeri hebat dirasakan memberat apabila bergerak. Selanjutnya, mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup dan hasil yang ditemukan pasien mengatakan sulit tidur akibat nyeri yang dirasakan.

Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dalam hal ini peneliti dengan pemberian tindakan SOP terapi murrotal al-qur'an surah ar-rahman untuk mengurangi nyeri. Prosedur telah dilakukan dengan di dampingi keluarga pasien. Mempertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri dan hasil yang didapatkan pasien dapat

memahami prosedur terapi dan setelah ini pasien akan melakukan secara mandiri. Selanjutnya, menjelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri dan hasil yang ditemukan pasien dan keluarga memahami akan penjelasan yang telah di sampaikan oleh peneliti dimana terjadi nyeri perut bagian bekas operasi sc akibat proses pemulihan luka sayatan termasuk peregangan otot perut , kemudian menjelaskan strategi meredakan nyeri dengan mendengarkan terapi murrotal al-quran surah ar-rahman. Menganjurkan pasien memonitor nyerinya secara mandiri. Selanjutnya, menganjurkan kepada keluarga untuk menerapkan teknik nonfarmakologis terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman untuk mengurangi nyeri yang dirasakan oleh pasien dan hasil yang didapatkan pasien dan keluarga memahami akan penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti.

Setelah dilakukan intervensi pada pukul 09.30 hasil dari implementasi keperawatan pasien mengatakan nyeri masih dirasakan bagian perut bekas operasi sc, pasien mengatakan nyeri tembus kebelakang, nyeri dirasakan hilang timbul, dan pasien mengatakan skala nyeri mulai menurun dari skala 6 (sedang) menjadi skala 5 (sedang).

Implementasi keperawatan pada kunjungan kedua yang dilakukan pada hari kamis tanggal 28 November 2024 pada pukul 16.00 Wita dengan diagnosa prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). tindakan kunjungan kedua yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri ditemukan hasil mengatakan

bahwa Nyeri masih dirasakan pada bagian perut tembus kebelakang dengan sifat nyeri hilang timbul seperti tersayat-sayat, kualitas nyeri ringan. Selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan skala nyeri 5 (sedang). Selanjutnya, mengidentifikasi respon nyeri non verbal ditemukan hasil pasien nampak masih sedikit meringis. Kemudian mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup dan ditemukan hasil pasien mengatakan kesulitan tidur jika nyeri itu kembali dirasakan.

Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dalam hal ini peneliti dengan pemberian tindakan SOP terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman untuk mengurangi nyeri. Prosedur telah dilakukan dengan di dampingi suami pasien, peneliti menganjurkan prosedur ini dilakukan setiap saat nyeri kembali dirasakan oleh pasien. Menganjurkan pasien memonitor nyerinya secara mandiri. Selanjutnya, mengajarkan serta menganjurkan kepada keluarga untuk menerapkan teknik nonfarmakologis terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman saat nyeri kembali dirasakan oleh pasien untuk mengurangi nyeri dan hasil yang didapatkan pasien dan keluarga sangat memahami mengenai penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti.

Setelah dilakukan intervensi pada pukul 16.00 hasil implementasi kunjungan kedua pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai berkurang dari skala 5 (sedang) kemudian nyeri menurun berada pada skala 3 (ringan).

Implementasi keperawatan pada kunjungan ketiga yang dilakukan pada

hari jum'at tanggal 29 November 2024 pada pukul 10.01 Wita dengan diagnosa prioritas yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi). tindakan kunjungan kedua yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri ditemukan hasil mengatakan bahwa nyeri sudah berkurang, kualitas nyeri ringan. Selanjutnya mengidentifikasi skala nyeri dengan skala nyeri 2 (ringan). Selanjutnya, mengidentifikasi respon nyeri non verbal ditemukan hasil pasien nampak sudah tidak meringis. Kemudian mengidentifikasi pengaruh nyeri terhadap kualitas hidup dan ditemukan hasil pasien mengatakan bahwa pola tidurnya sudah mulai membaik.

Memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dalam hal ini peneliti dengan pemberian tindakan SOP terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman untuk mengurangi nyeri. Prosedur telah dilakukan dengan di dampingi suami pasien, peneliti menganjurkan prosedur ini dilakukan setiap saat nyeri kembali dirasakan oleh pasien. Menganjurkan pasien memonitor nyerinya secara mandiri. Selanjutnya, mengajarkan serta menganjurkan kepada keluarga untuk menerapkan teknik nonfarmakologis terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman saat nyeri kembali dirasakan oleh pasien untuk mengurangi nyeri dan hasil yang didapatkan pasien dan keluarga sangat memahami mengenai penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti.

Setelah dilakukan intervensi pada pukul 10.01 Wita hasil implementasi kunjungan ke 3 pasien dan keluarga sudah melakukan terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman dengan benar. Pasien mengatakan nyeri yang dirasakan mulai menurun dari skala nyeri 2 (ringan) mengalami penurunan menjadi skala 1 (ringan).

Tindakan utama yang diberikan pada diagnosa nyeri akut adalah terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Uswatun Insani & Sagita Dwi Lutfia Ramdhani (2022). Dengan judul penerapan terapi murrotal al-qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesare di ruang mawar rsud kardinah kota tegal. Didapatkan hasil bahwa Hasil penelitian studi kasus dengan terapi murrotal Al-Qur'an memberikan pengaruh yang signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio caesare. Terjadi penurunan intensitas nyeri pada kedua subjek penelitian yaitu skala nyeri pada pasien 1 tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murrotal Al-Qur'an skala nyeri 6 (nyeri sedang) setelah diberikan terapi murrotal Al-Qur'an selama 3 hari skala nyeri menjadi I (nyeri ringan) dan pada pasien 2 tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murrotal Al-Qur'an skala nyeri 4 (nyeri sedang) setelah diberikan terapi murrotal Al-Qur'an selama 3 hari skala nyeri menjadi I (nyeri ringan). Simpulan, terapi murrotal Al-Qur'an dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post sectio Caesare.

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi adalah proses yang berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada pasien. Evaluasi dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan yang telah dilakukan (PPNI,2020). Evaluasi keperawatan dilakukan selama 3 kali berturut-turut yang dimulai pada tanggal 28-29 November 2024.

Evaluasi kunjungan pertama pada hari kamis 28 november 2024 pukul 09.30 Wita, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil pasien mengeluh nyeri masih dirasakan pada bagian perut bekas operasi sc, pasien mengatakan nyeri tembus kebelakang, nyeri dirasakan hilang timbul, dan pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan mulai menurun dari skala 6 (sedang) menurun menjadi skala 5 (sedang). klien nampak meringis dan tampak menahan sakit, klien tampak memegang daerah perut yang mengalami nyeri, pasien nampak gelisah, membran mukosa pucat dan nampak lemah, klien tampak membatasi aktivitasnya akibat nyeri pada luka post sc. Tanda-tanda vital didapatkan: TD: 130/90 mmHg HR: 80 x/menit, RR: 20 x menit, T: 36 °C, SpO2:100%, tingkat Kesadaran Composmentis (E4VSM6) = 15.

Evaluasi kunjungan ke 2 Pada hari kamis 28 November 2024 pukul 16.00 Wita, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri yang dirasakan berkurang dari skala 5 menurun menjadi skala 3, pasien nampak sudah tidak terlalu

meringis menahan sakit, TD: 120/90 mmHg HR: 81 x/menit, RR: 20 x menit, T: 36 °C, SpO2:100%, tingkat Kesadaran Composmentis (E4VSM6) = 15. Pada saat setelah diberikan terapi murrotal al-quran dengan lantunan surah ar-rahman pasien tampak rileks dan tenang.

Evaluasi kunjungan ke 3 Pada hari jum'at 29 November 2024 pukul 10.01 Wita, setelah dilakukan tindakan keperawatan pada diagnosa nyeri akut didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri sudah menurun yang awalnya dirasakan pada skala 2 (ringan) menurun menjadi skala 1 (ringan), pasien nampak tidak meringis lagi. TTV : TD : 120/80 mmHg, HR : 80 x/i, RR : 20x/i, T : 36,1 °C, SpO2 : 100%. Pada saat setelah diberikan terapi murrotal al-qur'an pasien nampak tenang dan rileks, pasien mampu melakukan teknik relaksasi napas dalam secara mandiri.

Dari hasil evaluasi di atas menunjukkan bahwa terdapat perubahan ditandai dengan skala nyeri yang dimana pada awalnya berada pada skala 6 dan mengalami penurunan menjadi skala 3 lalu ke skala 1 pada kunjungan ke 3. Evaluasi keperawatan yang dilakukan selama 3 kali kunjungan berturut-turut, didapatkan adanya pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman pada Ny. S di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makatutu Bantaeng.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pemberian terapi murrotal al-qur'an terbukti dapat menurunkan nyeri hal ini dikarenakan terapi murrotal al-qur'an merupakan salah satu teknik yang

dapat mengalihkan perhatian nyeri dan mengurangi rasa nyeri akibat efek relaksasi yang tinggi. Pasien yang diberikan terapi ini akan merasa rileks karena terapi murottal ini menyediakan bentuk distraksi yang efektif dari nyeri pasca operasi. Fokus pada bacaan Al-Quran dan pemahaman maknanya dapat membantu mengalihkan perhatian dari rasa sakit, sehingga membuatnya terasa lebih mudah ditangani. Terapi murottal juga dapat sebagai afeksi emosional, dimana lantunan Al-Quran yang dipercaya dan bermakna dapat membangkitkan afeksi emosional yang positif, seperti kedamaian dan ketenangan batin. Afeksi ini dapat membantu menenangkan pikiran dan tubuh, sehingga mengurangi respons terhadap nyeri (Kustin & Nurdiana, 2024).

Peneliti berasumsi bahwa setelah diberikan implementasi keperawatan terapi murrotal Al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman disertai terjemahannya selama 3 kali dan hasil evaluasi menunjukkan bahwa terapi murrotal Al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman disertai terjemahannya efektif dalam menurunkan Nyeri. Hal ini dikarenakan Terapi murrotal Al-Qur'an, termasuk surah Ar-Rahman, telah digunakan sebagai salah satu metode untuk mengurangi nyeri dan kecemasan pada pasien, termasuk pasien post operasi Caesar. Beberapa alasan mengapa terapi ini dapat efektif karena dapat menciptakan efek relaksasi: Mendengarkan ayat-ayat Al-Qur'an dapat memicu respons relaksasi pada tubuh, mengurangi stres dan kecemasan yang dapat memperburuk nyeri. Pengaruh Psikologis: Terapi

murrotal dapat memberikan rasa tenang dan nyaman, sehingga pasien lebih siap menghadapi nyeri. Distraksi: Mendengarkan Al-Qur'an dapat menjadi distraksi dari nyeri, sehingga pasien lebih fokus pada aspek spiritual dan emosional. Pengurangan Stres: Terapi ini dapat menurunkan level stres dan kecemasan, yang seringkali berhubungan dengan peningkatan nyeri.

Surah Ar-Rahman sendiri memiliki makna yang mendalam tentang kasih sayang dan kebaikan Allah, yang dapat memberikan rasa nyaman dan harapan bagi pasien. Namun, perlu diingat bahwa terapi murrotal Al-Qur'an sebaiknya digunakan sebagai pelengkap terapi medis standar, bukan sebagai pengganti pengobatan yang diberikan oleh dokter.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan (Heni Safitri et al,2021). Dengan judul penerapan Terapi murrtotal Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri pada ibu post section caesare di bangsal adas manis rsud pandan arang boyolali didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi murrotal al-qur'an terhadap tingkat nyeri post operasi caesar. Pasien yang diberikan Terapi murrtotal Qur'an Surah Ar-Rahman terhadap penurunan nyeri pada ibu post section caesare akan mengalami relaksasi sehingga berpengaruh terhadap sistem tubuh dan menciptakan rasa nyaman serta perasaan tenang, Tujuan dari Terapi murrtotal Qur'an Surah Ar-Rahman yaitu untuk merubah persepsi kecemasan, stress, tegang dan takut dalam menerima saran-saran diambang bawah sadar atau dalam keadaan rileks sehingga menurunkan

nyeri.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sri Endarwati dkk (2024). Dengan judul terapi murrotal untuk mengatasi nyeri post sectio caesare didapatkan hasil erdapat perubahan tingkat nyeri setelah pemberian terapi murottal pada pasien post SC di RSUD Panembahan Senopati Bantul, dari semula mayoritas nyeri sedang (76,67%) menjadi mayoritas nyeri ringan (60%). Hasil uji Wilcoxon rank menunjukkan signifikansi 0,000 yang berarti terdapat pengaruh terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri Post SC yang dilagukan oleh seorang qori/pembaca Al-Qur'an dalam mp3 diperdengarkan sebanyak 3 kali dengan headset selama 16 menit dilakukan pada pasien 6 jam post SC setelah 3 jam pemberian analgetik standar, setelah intervensi diberikan dilakukan pengukuran skala nyeri . Hal ini dikarenakan terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman disertai terjemahannya merupakan salah satu teknik yang dapat mengalihkan perhatian nyeri dan mengurangi rasa nyeri akibat efek relaksasi yang tinggi.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Pengkajian Keperawatan

Pasien masuk ke Rumah sakit di RSUD PROF. Dr. H. M Anwar Makkatutu Bantaeng pada Tanggal 26 November 2024 Pukul 16.00 Wita, pasien menjalani operasi caesar. Setelah operasi sc pasien di masukkan ke dalam ruangan pnc, Pasien mengeluh nyeri pada perut bekas operasi yang tembus kebelakang, pasien mengatakan nyeri seperti dengan skala 6 (sedang) yang di rasakan setelah operasi caesare dengan sifat keluhan nyeri hilang timbul, Pasien mengatakan mengeluh sulit bergerak dikarenakan nyeri dan khawatir akan bekas operasi jika melakukan pergerakan, pasien mengatakan pola tidurnya terganggu akibat nyeri yang dirasakan. Riwayat Penyakit Provocative Palliative: Nyeri perut tembus kebelakang, Quality: seperti tersayat-sayat, Region: perut bekas operasi sc, Severity: 6 (sedang), Timing: Hilang timbul. klien nampak meringis dan tampak menahan sakit, klien tampak memegang daerah perut yang mengalami nyeri, pasien nampak gelisah, membran mukosa pucat dan nampak lemah, terdapat bekas luka operasi caesar tertutup perban dengan ukuran kurang lebih 15 cm pada bagian perut. Tanda-tanda vital didapatkan: TD: 13/90 mmHg HR: 80 x/menit, RR: 20 x menit, T: 36 °C, SpO2:100%, tingkat Kesadaran

Composmentis (E4VSM6) = 15.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data subjektif dan data objektif yang didapatkan saat pengkajian pada Ny. S maka di dapatkan diagnosis keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (Prosedur operasi).

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, berikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (teknik relaksasi napas dalam), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri jelaskan strategi meredakan nyeri anjurkan memonitor nyeri secara mandiri ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri, kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi yang dilakukan selama 3 kali terhitung dari tanggal 28 sampai 29 November 2024. Adapun tindakan implementasi yang dilakukan yaitu memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman), yang dimulai dari menjelaskan kepada keluarga mengenai tindakan serta tujuan di lakukannya tindakan dan pastikan kenyamanan dan Keamanan pasien,

Selanjutnya dilakukan tindakan pemberian Terapi Murrotal Al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman sesuai dengan SOP dan Kondisi pasien, Setelah itu memantau perkembangan Penurunan skala nyeri pasien setelah di lakukan tindakan pemberian Terapi Murrotal Al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman.

5 Evaluasi Keperawatan

Setelah Dilakukan tindakan keperawatan selama 3 kali. didapatkan ada pengaruh pemberian terapi nonfarmakologis yaitu terapi murrotal al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman. Skala nyeri pasien sebelum dilakukan intervensi adalah nyeri skala 6 (sedang) kemudian setelah dilakukan intervensi selama 3 kali menurun menjadi skala 1 (ringan) pasien tampak tenang dan rileks, pasien dianjurkan untuk selalu melakukan teknik relaksasi napas dalam setiap kali merasakan nyeri. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa dapat disimpulkan Pemberian Terapi Murrotal Al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman sangat efektif dalam menurunkan nyeri post operasi caesar.

B. SARAN

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan Dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan lebih optimal serta diharapkan agar rumah sakit mampu lebih mengeksplor pemberian Terapi Murrotal Al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman Agar dapat menunjang kesembuhan yang lebih cepat tanpa mengakibatkan kerugian

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan agar lebih meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat menghasilkan perawat-perawat yang terampil, inovatif dan professional yang mampu memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan kode etik perawat

3. Bagi Perawat

Diharapkan dapat menjadi acuan dan informasi bagi perawat dalam menambah skil pada pelaksanaan pemberian Terapi Non Farmakologi yaitu Terapi Murrotal Al-qur'an dengan lantunan surah ar-rahman dengan yang mengalami nyeri Di RSUD PROF. Dr. H. M Anwar Makkatutu Bantaeng Tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeni, N., Fauziah, & Kristianingsih. (2020). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pada Ibu Bersalin*.259-268
- Asriani, & Sartika. (2023). *Keperawatan Maternitas*. Purbalingga: Eureka Media Aksara.
- Ayati, N., & Sulistyawati, W. (2020). *Asuhan Nifas Dan Menyusui*, Mojokerto: CV Kekata Group.
- Fatmawati, R. (2022). *Pengaruh Terapi Spiritual Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Yang Sedang Mengerjakan Tugas Akhir Di Poltekkes Kemenkes Yogyakarta*. *Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4.Chapter 2.pdf>
- Ferinawati, F., & 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*, 5(2), 318. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.477>
- FINGKI, H. (2023). *PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN (AR-RAHMAN) DALAM MENURUNKAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PREOPERATIF DI RS. TK II PELAMONIA MAKASSAR*. Karya Tulis Ilmiah : PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN, VIII(I), 1–19.
- Heni, S., Anjar, N., Panggah, W., (2023). *Pengaruh Murottal Al-Quran terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 14(1), 91
- Handayani, S. (2021). *Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sari Mulia Banjarmasin*. 6(3)123.
- Indah, A. T. (2023). *Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Hipertensi*. 464–470.
- Jodha, M., Sudarti, Fauziah, A. (2020). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Kusuma, D. 1. (2022). *Gambaran Tekanan Darah Pasien Sectio Caesarea Yang Diberikan Koloid Anestesi Spinal Bali: Insitut Teknologi Dan Kesehatan Bali*.
- Kemendes RI. Profil kesehatan indonesia 2021. *Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022*.
- Khoirunnisa, N., & Novitasari, R. W. (2020). *Assessment Nyeri*. 42(3), 214-234.
- Martina, R. (2024). *Operasi Sectio Caesarea*. 4(1), 1–23.
- Meilina, E., & Aisyah (2019), *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Diastasis Rektus Abdominalis Pada Ibu Post Partum* Jurnal Keperawatan Sriwijaya, 24026.
- Mulyani, W. (2016). *Pengaruh distraksi Audio: Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Nyeri Pasien post Operasi Sectio Caesarea di Rs PKU Muhammadiyah Gombong*. Jurnal Keperawatan, 1–7.
- Nor Khimayasari, I., & Mualifah, L. (2023). *Penerapan Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea*. Borobudur Nursing Review, 03(02), Saragih, E. P. (2023). Mobilisasi Dini, Asupan Nut. <https://doi.org/10.31603/bnur.10670>
- Noviyani, P. S. R. E. P. (2023). *FOOT MASSAGE THERAPY MENGGUNAKAN MINYAK ZAITUN UNTUK MENGURANGI NYERI POST SECTIO CAESAREA: CASE REPORT*. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(4), 1275--1289. https://www.researchgate.net/publication/381100251_HUBUNGAN_MOTIVASI_IBU_DUKUNGAN_KELUARGA_DAN_PERAN_BIDAN_TERHADAP_KUNJUNGAN_NIFAS_DI_PUSKESMAS_MARIPARI_KABUPATEN_GARUT_TAHUN_2023
- Putra, F., Dewy, T. S., Junaidi, A., & Darul Ahzar, S. (2021). *Journal of Nursing Invention ABDURRAHMAN NOOR KABUPATEN TANAH BUMBU*. Journal of Nursing Invention, 2(2), 143–149.
- Ramadan, D., Royansyah, D. A., Adhatiya, M., & Habassauda, H. (2024). *Terapi Murotal Qur ' an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tingkat Amarah Pada Mahasiswa*. 3(1), 151–159.

- Ramlah., Muhammad, N., B., & Arman., (2023) *Pengaruh Terapi Murrotal Al-Qur'an Dan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Di Wlayah Kerja Puskesmas Tandru Tedong Sidrap*. Jurnal Ilmiah Keperawatan 4(4), 170.
- Rasyid, A., H., & Maryatun., (2024) *Penerapan Terapi Murrotal Al-qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Sectio Caesare Di RS PKU Muhammadiyah Karanganyar*. Jurnal Kesehatan Inovasi Adaptif. 6(7), 56.
- Ratnasari, L. E. (2020). *Studi Dokumentasi Gangguan Rasa Aman Nyaman : Nyeri Pada Pasien Dengan Post Sectio Caesarea Oleh : Linda Eka Ratnasari Yayasan Keperawatan Yogyakarta Akademi Keperawatan “ Yky ” Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah Keperawatan, 1–168.
- Rexy, P., Chanif, C., & Tri, H., (2022). *Penerapan Terapi Murrotal Al-Qur'an Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Orif*. Jurnal Keperawatan 2(2), 48.
- Ridaryani, W. (2020). *Efektivitas Terapi Murottal Al-Qur'an terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Ibu Post Sectio Caesaria di RSUD Puri Husada Tembilihan*. Repository IKTA.
- Riza, S., Hen, Christian, Sti, S., Titi, & Diana.(2022), *Buku Ajar Nijas*. Jakarta: Maha Karya Citra Utama Grup.
- Salma., Dudut, T., & Riswani, T., (2023). *Efektivitas Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Ortopedi*. Jurnal Of Telenursing 5(2), 3034.
- Sari, L. (2020). *Buku Praktikum Anihan Kehamilan*. Media Sains Indonesia.
- Sayuti, L. (2021) *Gambaran Salsa Inti Tabuh Preanestesi Dan Pascoanestesi Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Spinal Anetesi Di Kamar Operasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh*, Bali: Insitut Teknologi Dan Kesehatan Bali.
- SDKI.(2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Siagian, L., Anggraeni, M., & Pangestu, G. K. (2023). *Hubungan Antara Letak Janin, Preeklampsia, Ketuban Pecah Dini Dengan Kejadian Sectio Caesaria Di Rs Yadika Kebayoran Lama Tahun 2021*. SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, 2(4), 1107–1119.

<https://doi.org/10.55681/sentri.v2i4.707>

- SIKI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*, Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Silfianingsih, R. (2022). *Gambaran Perubahan Saturasi Oksigen Pada Kejadian Shivering Pasien Paska Sectio Caesarea Dirumah Sakit Angkatan*.
- SLKI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*, Jakarta: Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sri, E., Ika, M., D., Maria, M., M., (2024). *Terapi Murrotal Untuk Mengatasi Nyeri Post Sectio Caesare*. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 245
- Sri, R., et.al., (2022) *Penerapan Terapi Murrotal Sebagai Terapi Non Farmakologi Untuk Mengurangi Nyeri Pasien*. *Jurnal Masyarakat Mandiri* 6(4), 2903.
- Syaiful, Y. (2020), *Asuhan Keperawatan Pada Ibu Bersalin*, Jakad Meidia Publishing.
- Uswatun Insani, & Sagita Dwi Lutfa Ramdhani. (2022). *Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Mawar Rsud Kardinah Kota Tegal*. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 191–198. <https://doi.org/10.55606/jrik.v2i3.2605>
- Wahida, S., M Nooryanto., & Sri, A., (2020). *Terapi murrotal al-qur'an surah ar-rahman meningkatkan kadar endorphin dan menurunkan intensitas nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif*. *Jurnal Kedokteran* 28(3), 213.
- Wahyuningsih, S. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Post Partum Disertai Panduan Persiapan Praktikum*. Jember: Deepublish.
- Widiyaningsih. (2025). *Efektivitas murottal Al Qur'an terhadap penurunan intensitas nyeri ibu post sectio caesarea di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 16(1), 104–115.
- World health organization. *A global brief on section caesare | A global brief on section caesare* [internet]. 2023
- Wulan, Tetty, & Devi. (2023) *Buku Ajar Axuhan Kebidanan Nifas*. Jakarta: Pt Nasya Expanding Management.

Lampiran 1 (Dokumentasi)



Lampiran 2



Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval



No:003753/KEP Stikes Panrita Husada Bulukumba/2025

Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Aenul Fitri
Peneliti Anggota <i>Member Investigator</i>	: -
Nama Lembaga <i>Name of The Institution</i>	: STIKES Panrita Husada Bulukumba
Judul <i>Title</i>	: Analisis Penerapan Terapi Murrotal AL-qur'an Dengan Lantunan Surah Ar-Rahman Pada Ny.S Dengan Diagnosa Nyeri Akut Pada Kasus Post Operasi Section Caesare Di Rsud Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng <i>Analysis of the Application of Murrotal Al-Qur'an Therapy with the Recitation of Surah Ar-Rahman on Mrs. S with a Diagnosis of Acute Pain in a Case of Post-Caesarean Section Operation at Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng Regional Hospital</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

15 July 2025
Chair Person

Masa berlaku:
15 July 2025 - 15 July 2026

FATIMAH

Lampiran 3



**YAYASAN PANRITA HUSADA BULUKUMBA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANRITA HUSADA BULUKUMBA
TERAKREDITASI BAN-PT**



Jln. Pendidikan Panggala Desa Taccorong Kec. Gantarang Kab. Bulukumba Tlp (0413) 2514721, e-mail :stikespanritahusadabulukumba@yahoo.co.id

Nomor	: 180 /STIKES-PHB/06/01/XII/2024	Bulukumba, 09 Desember 2024
Lampiran	: -	Kepada
Perihal	: <u>Permohonan Izin</u> <u>Pengambilan Data Awal</u>	Yth, Direktur RSUD Prof. Dr. H.M. Anwar Makkatutu Bantaeng di_ _____ Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners mahasiswa program studi Profesi Ners Stikes Panrita Husada Bulukumba Tahun Akademik 2024/2025, maka dengan ini kami menyampaikan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini akan melakukan pengambilan data awal dalam lingkup wilayah yang Bapak / Ibu pimpin. Mahasiswa yang dimaksud yaitu :

Nama	: Aenul Fitri, S.Kep
Nim	: D2412001
Alamat	: Dusun Talle – Talle, Desa Tanah Harapan Kecamatan Rilau Kab. Bulukumba
No. HP	: 082 347 695 877
Judul Penelitian	: Pemberian Terapi Murrotal Al – Qur'an dengan Lantunan Surat Ar – Rahman dan Terjemahannya Terhadap Tingkat Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea (Sc) di RSUD Prof. Dr. H. M. Anwar Makkatutu Bantaeng.

Berdasarkan hal tersebut diatas, maka dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal kepada mahasiswa yang bersangkutan. Adapun data awal yang dimaksud adalah data pasien Post Sc , 3 s/d 5 Tahun terakhir.

Demikian disampaikan atas kerjasama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

**Mengetahui,
An. Ketua Stikes
Ka. Prodi Ners**



W. Nurhuda Amin, S.Kep, Ners., M.Kes
NRC. 198402 011010 2 028

Tembusan :
1. Arsip