



Analisis Penerapan Terapi Murottal Pada Ibu Post Seksio Sesaria Atas Indikasi Riwayat Penyakit Jantung (*Supraventricular Tachycardia*) : Laporan Kasus

Rini Rahmayanti ¹

¹ Program Studi S1 Keperawatan, STIKes MERCUBAKTIJAYA, Padang 25146, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
rinie.rahmayanti@gmail.com

Keywords:
Post Cesarean Section
Mother, Supraventricular
Tachycardia, Murottal
Therapy

ABSTRACT

In the world according to WHO 2014 there are (16%) Cesarean Section deliveries that exceed the recommended limits. Whereas in Indonesia according to the 2013 Riskesdas the method of cesarean section surgery was 9.8% of the total 49,603 births throughout 2010-2013. Based on the 2013 Riskesdas data in West Sumatra the rate of West Sumatra cesarean section delivery (14%) where the figure is almost close to the maximum WHO standard. One common complaint felt by post Cesarean Section mothers is surgical pain. The purpose of this study was to determine the analysis of the application of murottal therapy in post-secsio caesarea women on the indication of a history of heart disease to reduce postoperative pain in the obstetric room of RSUP Dr. M. Djamil Padang. Nursing implementation in accordance with the objectives and interventions that have been formulated. The implementation is carried out for 5 days, from 3-7 June 2018. Ny. A listens to the explanation, and demonstrates the explanation given, especially murottal Al-Qur'an therapy to reduce postoperative pain. From the results of observations and interviews that the author did, Ny.A understood what had been explained and demonstrated. It is hoped that this research will be useful for health workers to be able to apply murottal therapy as one of the complementary therapies in treating post-cesarean patients

Pendahuluan

Persalinan merupakan pengalaman hidup yang dapat menimbulkan potensi positif dan negatif bagi psikologis ibu (Bryanton, dkk, 2008). Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu pervagina dan kelahiran seksio sesaria. Seksio sesaria adalah satu persalinan buatan dimana janin dilahirkan melalui insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dalam keadaan utuh serta berat janin di atas 500 gram (Sarwono, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2014) sebanyak (16%) persalinan seksio sesaria yang melebihi batas yang direkomendasikan. Di Indonesia angka kejadian seksio sesaria juga terus meningkat, baik di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta. Kelahiran dengan metode operasi seksio sesaria sebesar 9,8% dari total 49.603 kelahiran sepanjang tahun 2010-2013 (Risikesdas, 2013). Berdasarkan data Risikesdas tahun 2013 di Sumatera Barat tingkat persalinan seksio sesaria (14%) dimana angka tersebut hampir mendekati batas maksimal standar WHO. Indikator seksio sesaria di rumah sakit swasta (30%) dari total jumlah persalinan (Muliawati, dkk, 2014).

Indikasi untuk persalinan *sectio caesaria* adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11% pernah *sectio caesaria* 11%, kelainan letak janin 10%, preeklamsi dan hipertensi 7% dengan angka kematian ibu sebelum dikoreksi 17%, sesudah dikoreksi 0,5% sedangkan kematian janin 14,5% dan riwayat jantung 5,9 % (Winkjosastro, 2005).

Riwayat jantung merupakan salah satu indikasi melahirkan *sectio caesarea*, dimana jenis-jenis penyakit jantung yaitu gagal jantung, penyakit jantung coroner, penyakit jantung bawaan, kelemahan otot jantung, penyakit katup jantung, dan *supraventrikular takikardi*. *Supraventrikular takikardi* (SVT) adalah satu jenis takidisritmia yang ditandai dengan perubahan laju jantung yang mendadak bertambah cepat menjadi berkisar antara 150 kali/menit sampai 250 kali/menit (Price, 2006).

Persalinan seksio sesaria menimbulkan dampak biologis pada ibu seperti adanya luka operasi baru di perut, cedera pada rahim bagian bawah atau cedera pada kandung kemih, pada kasus bekas operasi sebelumnya

ya dapat ditemukan perlekatan organ dalam panggul, emboli air ketuban yang dapat terjadi selama tindakan operasi, infeksi pada rahim endometritis, alat-alat berkemih, usus dan luka operasi, nyeri bila buang air kecil, luka operasi bernanah, luka operasi terbuka dan sepsis (infeksi yang sangat berat), ruptur uteri spontan pada kehamilan mendatang, nyeri pada luka post seksio sesaria (Mochtar, 2011).

Peran perawat diharapkan dapat menjelaskan prosedur sebelum dilakukan operasi dan perlu diinformasikan juga pada ibu yang akan dirasakan selanjutnya setelah dilakukan operasi seksio sesaria. Selain itu perawat juga diharapkan agar dapat mengatasi masalah keperawatan dengan menggunakan teknik steril agar tidak terjadi infeksi dengan demikian. Setelah operasi, perawat berperan mengatasi ketidaknyamanan yang dialami oleh pasien (Hidayat, 2010).

Nyeri luka operasi merupakan salah satu keluhan ketidaknyamanan ibu post seksio sesaria. Nyeri pada pasien post seksio sesaria biasanya disebabkan karena nyeri pada luka post seksio sesaria. Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Pemberian melakukan intervensi dengan teknik non farmakologi merupakan tindakan independen dari seorang perawat dalam mengatasi respon nyeri klien (Reeder, 2011). Manajemen nyeri non farmakologi menurut Vista (2013) yaitu teknik distraksi, teknik massage, teknik relaksasi, kompres, immobilisasi, hipnotis.

Salah satu metode yang sering digunakan untuk mengurangi atau mengatasi nyeri adalah distraksi. Distraksi merupakan pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus yang lain (Vista, 2013). Teknik distraksi bekerja memberi pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat, serta untuk mengatasi nyeri intensif yang hanya berlangsung beberapa menit. Salah satu teknik distraksi yang efektif adalah terapi *murottal* yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri (Potter & Perry, 2006). Distraksi audio *murottal* al-quran adalah distraksi audio dengan mendengarkan ayat-ayat suci al-quran. Al-quran memberikan manfaat dan obat yang mujarab bagi seseorang yang mengalami kegundahan hati, keputusasaan, kecemasan, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga

ga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Syarbini & Jamhari, 2012).

Penelitian yang dilakukan oleh Siswanti dan Kulsum, tentang terapi murottal dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu post operasi *secsio caesarea* di RSI Sunan Kudus Kabupaten Kudus Tahun 2016. Hasil analisis menunjukkan sebelum dilakukan terapi murottal sebagian besar responden pada skala nyeri 6 sebanyak 16 orang (40%). Setelah dilakukan terapi murottal sebagian besar responden pada skala nyeri 4 sebanyak 14 orang (28.6%) yang artinya ada pengaruh yang signifikan terapi murottal terhadap nyeri klien post operasi seksiosesaria di RSI Sunan Kudus. Berdasarkan latar belakang tersebut, perlu dilakukan analisis penerapan terapi murottal pada ibu post seksio sesaria atas indikasi riwayat penyakit jantung (*supraventricular tachycardia*).

Ilustrasi Kasus

Kasus

Ny.A umur 31 tahun masuk RSUP Dr. M. Djamil Padang melalui IGD tanggal 3 Juni 2018 jam 02.00 WIB dengan status obstetri G₂P₁A₀H₁ Gravid 39-40 minggu + riwayat *supraventricular tachycardia* dengan keluhan saat masuk keluarnya cairan dari kemaluan, badan terasa lemas. Riwayat *supraventricular tachycardia*. Dokter menganjurkan klien untuk segera dilakukan tindakan operasi SC yang juga disetujui oleh keluarga, tindakan operasi SC dilakukan pukul 04.00 WIB. Pada tanggal 3 Juni 2018 pukul 10.00 WIB dilakukan pengkajian dan didapatkan data klien dengan post section caesarea (SC) atas indikasi riwayat *supraventricular tachycardia*.

Pada saat pengkajian klien mengeluhkan nyeri dipertanya dibagian bekas operasi, klien mengatakan nyeri yang dirasakan klien pada skala 6 dari rentang 1-10, klien mengatakan nyeri yang dirasakan terasa di perut hingga menjalar sampai ke pinggang, klien mengatakan lamanya nyeri yang dirasakan ± 4-5 menit. Nyeri bertambah jika dibawa bergerak dan beraktifitas ditempat tidur, klien juga mengatakan masih sulit untuk bergerak, aktivitas klien masih dibantu oleh perawat dan keluarga, klien mengatakan mandi hanya 1 x/hari dibantu perawat. Pada pemeriksaan fisik didapatkan TD: 120/80 mmhg, N: 88 x/i, P: 22 x/i, S: 37° c, klien tampak pucat, konjungtiva anemis,

mukosa bibir tampak pucat, tampak luka post seksio sesaria di abdomen.

Masalah keperawatan yang muncul pada pasien adalah nyeri akut, hambatan mobilitas fisik, ketidakseimbangan nutrisi, defisiensi pengetahuan. Adapun intervensi yang akan dilakukan dapat terlaksana sesuai rencana. Tindakan keperawatan yang dilakukan berupa manajemen nyeri dan tindakan terapi murottal dengan mendengarkan alquran melalui handphone selama 15 menit, memonitor nyeri yang dirasakan klien. Perawat melatih mobilisasi dengan teknik ambulasi. Tindakan keperawatan melibatkan keluarga untuk mendukung ibu dan membantu perawatan diri pasien. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama tiga hari didapatkan penurunan skala nyeri menjadi skala 4. Klien mengatakan sangat tenang dan nyeri berkurang setelah mendengarkan murottal alquran. Klien mengatakan sudah mulai berlatih jalan ke kamar mandi. Klien mengatakan mandi ditemani oleh keluarga di kamar mandi.

Diskusi

Satu kasus yang dirawat adalah kasus ibu post seksio sesaria atas indikasi riwayat penyakit jantung (*supraventricular tachycardia*). Pada pengkajian didapatkan data klien dengan post seksio sesaria atas indikasi *supraventricular tachycardia* mengeluhkan nyeri dipertanya dibagian bekas operasi, klien mengatakan nyeri yang dirasakan klien pada skala 6, klien mengatakan nyeri yang dirasakan terasa di perut hingga menjalar sampai ke pinggang, klien mengatakan lamanya nyeri yang dirasakan ± 4-5 menit. Nyeri bertambah jika dibawa bergerak dan beraktifitas ditempat tidur, klien juga mengatakan masih sulit untuk bergerak, aktivitas klien masih dibantu oleh perawat

Tindakan-tindakan keperawatan yang telah dilakukan dari satu diagnosa masalah keperawatan pada pasien kelolaan yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen injuri fisik (Post Op seksio sesaria). Salah satu intervensi berdasarkan hasil salah satu *evidence based* yaitu melakukan terapi murottal Al-quran untuk melihat keefektifan terapi tersebut kepada klien kelolaan.

Pada tahap awal interaksi perawat intervensi yang dilakukan oleh perawat adalah membina hubungan percaya dengan pasien. Salah satu dari elemen *caring* yang dikembangkan oleh Watson (2001) adalah faktor kuratif yang didalamnya membahas tentang membina hubungan saling percaya.

Intervensi keperawatan selanjutnya yang dilakukan adalah dengan mengajarkan terapi murottal. Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri yang dialami pasien adalah dengan mengatasi masalah yang terjadi terhadap luka sayatan pada abdomen yang menjadi penyebab timbulnya nyeri.

Terapi Murottal merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien memberikan perlakuan terapi dengan memperdengarkan ayat-ayat suci Al Quran, terapi murottal Al Quran adalah terapi bacaan Al Quran yang merupakan terapi religi dimana seseorang dibacakan ayat-ayat Al Quran selama beberapa menit atau jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang.

Penelitian yang dilakukan oleh Siswanti dan Kulsum, tentang terapi murottal dapat menurunkan intensitas nyeri pada ibu post operasi seksio sesaria di RSI Sunan Kudus Kabupaten Kudus Tahun 2016. Hasil analisis menunjukkan sebelum dilakukan terapi murottal sebagian besar responden pada skala nyeri 6 sebanyak 16 orang (40%). Setelah dilakukan terapi murottal sebagian besar responden pada skala nyeri 4 sebanyak 14 orang (28.6%) yang artinya ada pengaruh yang signifikan terapi murottal terhadap nyeri klien post operasi seksio sesaria di RSI Sunan Kudus.

Selain dapat menurunkan intensitas nyeri, terapi murottal melalui terapi pembacaan Al Quran memberikan manfaat dan obat yang mujarab bagi seseorang yang mengalami kegundahan hati, keputusasaan, kecemasan, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak (Syarbini & Jamhari, 2012). Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan ketegangan saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Pemberian Terapi bacaan Al Quran terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan rangsangan reseptor nyeri sehingga otak mengeluarkan opioid natural endogen. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokir nociceptor nyeri.

Perawat perlu mengembangkan diri melalui pelatihan-pelatihan, seminar atau *workshop* mengenai perawatan lain dalam mempercepat penyembuhan luka dan mengurangi rasa nyeri khususnya pada pasien pasca operasi. Setiap hasil dari tindakan yang telah dilakukan keluarga/orangtua klien diberikan *reinforcement* positif. ini merupakan teknik dari *behaviour* terapi, terapi ini digunakan melalui pemberian imbalan segera setelah tingkah laku yang diharapkan muncul. Bentuk yang diberikan misalnya senyuman, pujian, persetujuan, hadiah dan lain-lain. Pemberian *reinforcement* positif dilakukan agar klien dapat mempertahankan tingkah laku baru yang telah terbentuk (Lubis, 2011).

Evidence base yang sudah dilakukan pada Ny. A yaitu terapi murottal Al-Quran dengan surat Ar-rahman selama 5 hari, dengan waktu latihan sehari, setelah dilakukan terapi murottal yang difokuskan untuk mengurangi nyeri pada luka sectio caesarea terapi murottal ditandai dengan penurunan frekuensi denyut jantung (sampai mencapai 24 kali per menit), penurunan tekanan darah, penurunan frekuensi nafas, penurunan ketegangan otot, mengurangi ketegangan yang memperburuk rasa nyeri, mengurangi nyeri dari skala nyeri 6 hingga menjadi skala nyeri 2.

Pada saat melakukan asuhan keperawatan dan penerapan *evidence base* penulis tidak menemukan hambatan, karena terciptanya hubungan saling percaya antara penulis dengan pasien dan keluarga, pada hari keempat masalah sebagian teratasi pada diagnosa nyeri dari hasil evaluasi didapatkan data sebagai berikut klien mengatakan nyeri mulai terasa berkurang, klien mengatakan skala nyeri 3 dari rentang nyeri 1-10, klien mengatakan nyeri hilang timbul, klien mengatakan nyeri tidak menjalar lagi hingga ke pinggang dan hanya terasa dibagian luka operasi, klien mengatakan mengerti bagaimana cara melakukan terapi murottal untuk mengurangi nyeri, lamanya nyeri yang dirasakan \pm 1-3 menit. Klien tampak berhati-hati saat bergerak, klien tampak serius dalam melakukan terapi murottal Al-quran yang sudah diajarkan. Skala nyeri 2, pada hari kelima semua intervensi dan implementasi dihentikan karena semua masalah sudah teratasi.

Kesimpulan

Asuhan keperawatan melalui pengkajian, diagnosa, intervensi keperawatan, dan evaluasi yang tertuang dalam kasus yang dirawat. Penggunaan terapi murotal efektif digunakan untuk mengatasi nyeri luka operasi pada klien post seksio sesaria. Pemberian Terapi bacaan Al Quran terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan rangsangan reseptor nyeri sehingga otak mengeluarkan opioid natural endogen. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokir nociceptor nyeri.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terimakasih saya sampaikan kepada ketua STIKes Mercubaktijaya Padang atas dukungan dan arahan selama proses praktek dan penyusunan laporan ini. Ucapan terimakasih juga saya sampaikan kepada RSUP Dr. M.Djamil Padang yang telah memberikan kesempatan melakukan praktik keperawatan maternitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Bryanton, J., Gagnon, A., Johnston, C. & Hatem, M. 2008. Predictors of Women's Perceptions of the Childbirth Experience. *Journal Obstetric Gynecologic & Neonatal Nursing*. No. 37. Hal 24-34. Available at: <http://www.ncbi.nlm.gov/pubmed/18226154>. [Accessed August 25, 2014]
- Hidayat, D. (2010). *Asuhan Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Salemba Medika
- Mochtar, R. (2011). *Sinopsis Obstetri Jilid 1*. Jakarta. EGC.
- Mulyawati,dkk, (2014) *Data Pasien Post Operasi Sectio Caesaria*. Kota Padang
- Price, Sylvia A dan Lorraine M. Wilson. (2006). *Patofisiologi, konsep klinis proses-proses penyakit*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Reeder, Martin dan Koniak-Griffin. 2011. Volume 2 Keperawatan Maternitas Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga Edisi 18. Jakarta : EGC.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013*. Diakses: 19 Oktober 2014, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>.

Sarwono, (2010). *Ilmu Kebidanan*, Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Syarbini & Jamhari. 2012. *Kedahsyatan Membaca Al-Quran*. Bandung: Ruang Kata.

Winkjosastro H. *Ilmu Kebidanan*. Edisi ke-4 Cetakan ke-2. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwoni Prawirohardjo: 2009, hal 523-529.

World Healt Organization. 2014. Diakes melalui (http://www.who.int/gho/maternity/epidemic_status/deatd/ctv/). Diakes pada tanggal 12 Oktober 2015.