

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Definisi

Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) merupakan penyakit yang disebabkan oleh pembengkakan atau pembesaran prostat. Penyakit ini ditandai dengan tumor dan pertumbuhan fibromuskular di daerah periuretra prostat dan sekitar kandung kemih dan pertengahan uretra..(Pramarta et al., 2024)

BPH adalah neoplasma jinak serius yang terutama menyerang pria dan menyebabkan gejala tingkat rendah (LUTS) yang memengaruhi kualitas hidup pasien. BPH didefinisikan secara histopatologi dan ditandai dengan peningkatan jumlah sel mesenkim dan epitel di daerah periuretra dengan hiperplasia daripada hipertrofi. Secara etiologi, BPH menyebabkan peningkatan jumlah sel total akibat penurunan aktivitas pertumbuhan atau kematian sel stroma prostat dan sel epitel..(Pradnyadewi, 2021)

2. Etiologi

Penyebab BPH sampai saat ini masih belum jelas. Meskipun demikian, dapat dipastikan bahwa organ prostat sangat terpengaruh oleh bahan kimia androgen. Proses penuaan adalah faktor lain yang

terkait erat dengan BPH. Ada sejumlah penyebab potensial lainnya, yaitu:

- a. Teori dihidrotestosteron menyatakan bahwa peningkatan 5 α reduktase dan reseptor androgen menyebabkan pembesaran epitel dan stroma prostat, menyebabkan hiperplasia epitel dan stroma
- b. Terdapat ketidakseimbangan antara peningkatan testosteron dan estrogen dengan penurunan testosteron sehingga menyebabkan hipertrofi prostat pada pria, sedangkan peningkatan estrogen dan penurunan testosteron menyebabkan hipertrofi prostat.
- c. Interaksi stroma-epitel, peningkatan pertumbuhan epidermis atau pertumbuhan fibroblas, dan penurunan faktor pertumbuhan transformasi beta menyebabkan hiperplasia stroma dan epitel
- d. Berkurangnya kematian sel. Stroma dan epitel kelenjar prostat hidup lebih lama ketika kadar estrogen meningkat..
- e. Teori sel induk. Mengidentifikasi kelainan pada sel induk yang menyebabkan kelebihan produksi sel stroma dan sel epitel prostat. (Rinawati, 2022)

3. Patofisiologi

BPH terjadi sebagian besar karena perubahan yang belum dapat ditentukan dari testosteron dan estrogen seiring bertambahnya usia, karena pembentukan testosteron, pembentukan estrogen, dan transformasi testosteron menjadi estrogen terjadi pada jaringan lemak pinggiran. Kondisi ini disebabkan oleh alfa-reduktase prostat yang mengubah hormon testosteron menjadi dehidrotestosteron (DHT).

Hiperplasia prostat disebabkan ketika jenis dehidrotestosteron ini menyebar ke kandung kemih, mempersempit uretra prostat, mencegah aliran urin, dan secara langsung menstimulasi sintesis protein mRNA pada sel prostat..(Made Ayu Sista, 2021)

Hal ini menyebabkan tekanan intravesika meningkat. Agar urin bisakeluar, kandung kemih harus lebih tahan. Perluasan ini menyebabkan perubahan pada kandung kemih akibat hipertrofi detrusor, trabekulasi, sel, vesikel, dan pembentukan divertikulum kandung kemih. Fase penebalan detrusor ini disebut fase kompensasi. Penderita mengalami perubahan pada kandungkemih berupa gejala saluran kemih bagian bawah (LUTS), yang dahulu disebut gejala prostat .(Made Ayu Sista, 2021)

Ketika resistensi uretra meningkat, otot detrusor memasuki fase dekompensasi dan akhirnya tidak mampu berkontraksi, sehingga terjadi buang air kecil. Obat non invasif dapat diberikan tergantung pola buang air kecil, namun obat tersebut memerlukan waktu yang lama sehingga pengobatan yang paling tepat adalah pembedahan, salah satunya TURP. TURP adalah proses pengambilan jaringan dari uretra menggunakan sampel darah, endoskopi dengan tabung 10-3-F yang digunakan untuk operasi uretra, alat pemotong, dan lemari yang terhubung dengan listrik..(Made Ayu Sista, 2021)

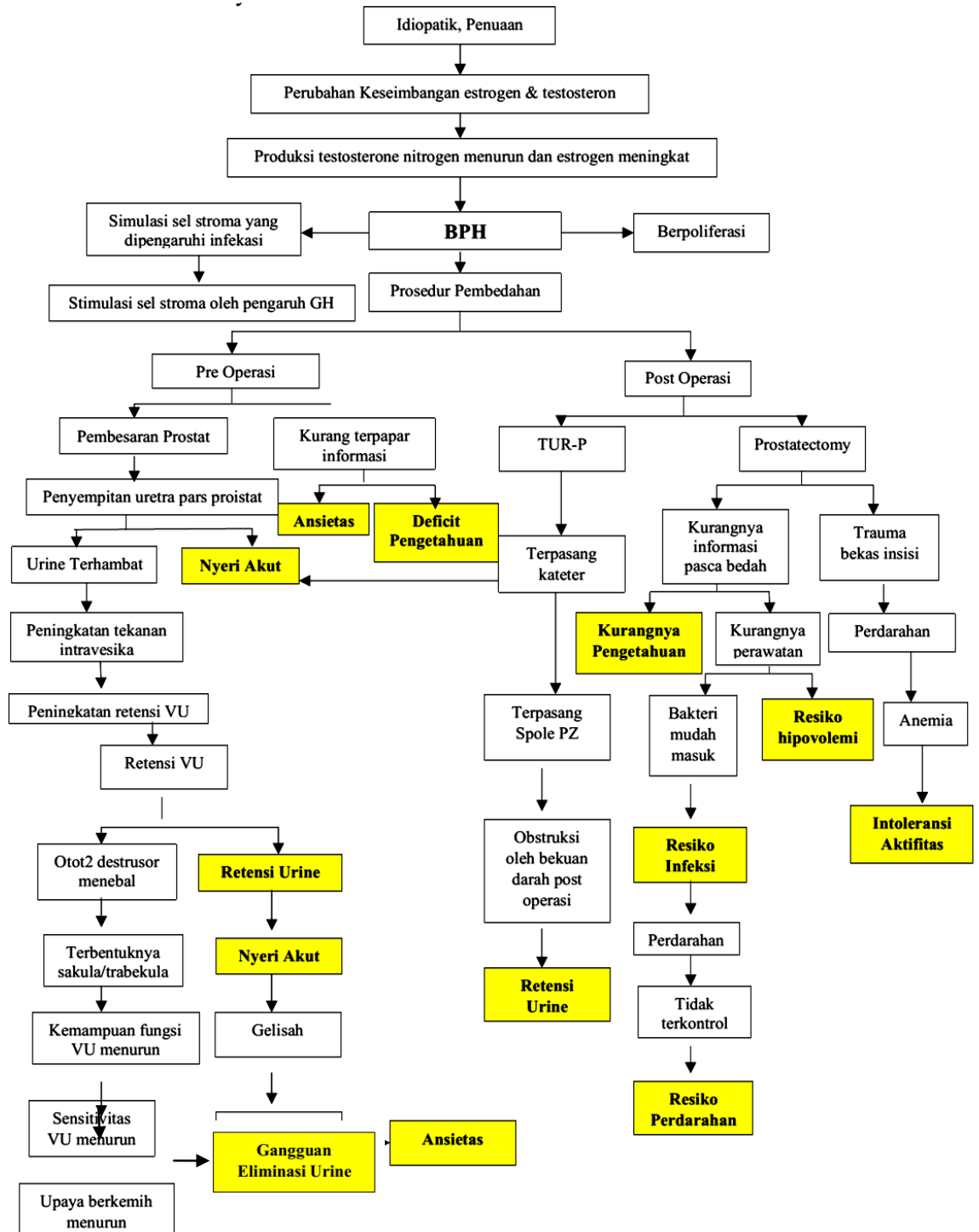
4. Manifestasi Klinis

Keluhan di dalam dan luar dari saluran kemih dapat disebabkan oleh obstruksi prostat..

- a. Efek samping yang memberatkan antara lain:
 - 1) Frekuensi buang air kecil yang lebih tinggi
 - 2) Nokturia, atau berkemih di malam hari
 - 3) Keinginan untuk buang air kecil sangat cepat atau tanpa penundaan (urgensi)
 - 4) Rasa tersiksa saat berkemih (disuria)
- b. Gejala penyumbatan tersebut antara lain:
 - 1) Keluarnya urin melemah
 - 2) Merasa kecewa setelah berkemih, kandung kemih tidak berkemih sesuai harapan
 - 3) Harus menunggu lama jika ingin berkemih
 - 4) Volume kencing mengecil dan perlu mengejan saat buang air kecil. Kencing
 - 5) Aliran kencing tidak lancar/terhalang
 - 6) Setelah buang air kecil, air seni terus menetes.
 - 7) Sering buang air kecil dalam jangka waktu lama, yang pada akhirnya menyebabkan penumpukan berlebihan dan inkontinensia
- c. Efek samping yang parah, azotemia (penimbunan produk sampingan nitrogen) dan kegagalan ginjal karena retensi urin yang terus-menerus dan volume urin yang sangat banyak dapat terjadi.
- d. Kelelahan, anoreksia, mual dan muntah, serta rasa tidak nyaman di daerah epigastrium merupakan contoh gejala umum.

5. Pathway

Gambar 2.1. patwey BPH (Rinawati, 2022)



6. Klasifikasi

BPH dibagi menjadi 4 derajat menurut gejalanya sebagai berikut:

- a. Pada derajat I, prostat tampak menonjol 1-2cm, sisa urin kurang dari 50cc, urin lemah, nokturia meningkat, dan berat badan \pm 20 gram.
 - b. Derajat II, keluhan buang air kecil panas, sulit buang air kecil, nyeri hebat, suhu badan (menggigil), nyeri pinggul, prostat lebih menonjol, bagian atas masih teraba, haluaran urin 50-100cc, berat badan \pm 20-40gram
 - c. Derajat III, Lebih berat dari derajat II, batas tidak terlihat, jumlah urin lebih dari 100 cc, prostat menonjol 3-4 cm dan berat 40gram.
 - d. Derajat IV, inkontinensia urin, prostat lebih besar dari 4 cm, penyakit ginjal tertentu seperti gagal ginjal, hidronefrosis BPH
- terbagi dalam 4 derajat sesuai dengan gangguan klinisnya, yaitu: (Made Ayu Sista, 2021)

7. Komplikasi

Komplikasi yang umum terjadi pada pasien BPH antara lain: Ketika BPH semakin parah, infeksi saluran kemih (ISK) dapat terjadi karena prostat tidak dapat buang air kecil, sehingga dapat menyebabkan infeksi saluran kemih (ISK) yang dapat menimbulkan masalah jika tidak ditangani tepat waktu menyebabkan infeksi saluran kemih (ISK)

Masalah lainnya adalah penyumbatan kronis pada saluran kemih yang menyebabkan tekanan intraabdomen yang kuat, tekanan pasien saat buang air kecil menyebabkan wasir, kandung kemih juga

merupakan media reproduksi mikroba. penyakit. Jika terjadi refluks, pielonefritis dapat terjadi (Rinawati, 2022)

8. Penatalaksanaan medis

Rencana pengobatan tergantung pada penyebab, keparahan obstruksi, dan kondisi klien.

a. Observasi

Untuk pasien dengan gejala ringan, disarankan untuk mengurangi konsumsi alkohol setelah makan malam, menghindari obat dekongestan (parasimpatis), mengurangi minum kopi, dan menghindari alkohol untuk menghindari nokturia..

b. Terapi Medikamentosa

1) Penghambat adrenergik a

Obat yang umum digunakan adalah prazosin, yang berfungsi mengurangi tekanan kandung kemih tanpa merusak kontraktur detrusor.

2) Penghambat 5-a-reduktase

Obat yang digunakan adalah finasterida. Obat ini dapat memblokir produksi DHT dan mengecilkan prostat.

3) Fitoterapi

a) Terapi Bedah

Durasi pengobatan setiap klien berbeda-beda berdasarkan tingkat keparahan gejala dan komplikasinya. Syarat mutlak penanganan bedah adalah :

- Retensi urin terus menerus

- Hematuria
- Gejala gangguan fungsi ginjal
- Infeksi berulang pada saluran kemih
- Divertikula, hidroureter, dan hidronefrosis merupakan indikasi adanya obstruksi berat.
- Terdapat batu pada saluran

B. Konsep Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi BPH

1. Pengkajian

a. Identitas

Pembesaran progresif kelenjar prostat yang dikenal sebagai BPH biasanya menyerang pria 50 tahun keatas dan menyebabkan berbagai tingkat penyumbatan uretra dan terbatasnya aliran urin..(Rinawati, 2022)

b. Keluhan utama

Pasien biasanya menentang rasa sakit saat buang air kecil, atau dysuria, gangguan di mana mereka mulai buang air kecil untuk jangka waktu yang cukup lama disertai dengan stres karena otot-otot penghancuran kandung kemih memiliki ruang untuk meningkatkan tekanan intravesikal. uretra prostat dan setelah pasien TUR-P pasca bekerja biasanya mengalami rasa sakit di daerah (Rinawati, 2022) . Untuk penilaian nyeri berdasarkan PQRST yaitu:

Tabel 2.1 Pengkajian nyeri PQRST

P : Provokes	Penyebab terjadinya nyeri
Q : Quality	Kualitas : seperti apa nyeri yang dirasakan?
R : Radiation	Radiasi atau Lokasi: dimana letak nyeri muncul ? Bergeser atau tetap
S : Severity	Keparahan: Menilai nyeri dengan menghitung dari angka 1- 10
T : Time	Waktu : nyeri timbul seberapa lama ?

(Afidah, 2021)

c. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien biasanya hadir dengan keluhan sakit di kandung kemih, massa otot padat di bawah perut bagian bawah (blister distension), hernia inguinal, atau wasir. Semua kondisi ini meningkatkan tekanan perut dan membutuhkan pengosongan kandung kemih untuk mengatasi resistensi..

d. Riwayat Penyakit Dahulu

Obat antihipertensi, antidepresan, antibiotik untuk saluran kemih, obat flu dan alergi yang dijual bebas, serta obat yang mengandung simpatomimetik semuanya biasa dikonsumsi oleh penderita BPH..

e. Riwayat Penyakit Keluarga

Kanker prostat, hipertensi, dan penyakit ginjal semuanya merupakan riwayat keluarga..

f. Keadaan Umum

Keadaan pasien BPH biasanya mengalami kekurangan setelah prostatektomi pasca kerja, untuk tingkat kesadaran dan fungsi tubuh yang penting: peningkatan tekanan darah, peningkatan detak karena rasa sakit yang klien rasakan, RR pada umumnya berada pada batas normal yaitu 18 -20x/menit..

g. Pemeriksaan fisik

1) B1 (Breathing)

- a) Inspeksi : Hidung simetris, kondisi bersih, dan tidak adanya sekret. Gerakan dada normal. Irama pernapasannya teratur. Namun, ketika terjadi nyeri, pernapasan mungkin pendek dan cepat. Tidak ada pernapasan melalui lubang hidung, dan frekuensi pernapasan normal adalah 18-20 kali per menit..
- b) Palpasi : Taktil fermitus diantara kanan dan kiri apakah simetris.
- c) Perkusi : Pada thoraks apakah didapatkan hasil sonor.
- d) Auskultasi: paru bersuara nafas vesikuler.

2) B2 (Blood)

- a) Pada pemeriksaan, tidak ada cianosis, tekanan darah tinggi, varises, phelbritis, atau edema ekstremitas.
- b) Palpasi: Nyeri setelah operasi, akral hangat, CRT kurang dari 3 detik, vena jugularistidak ada, serta tidak ada jari yang dipukul pada kuku semuanya meningkatkan denyut nadi..

- c) Perkusi : Terdengar dullness
 - d) Auskultasi: BJ 1 didengar di ICS 2Di tengah-tengah clavicle kiri dan sternalis kiri, BJ 2 terdengar tunggal di ICS 5 Sternaliskis kiri dan kanan
- 3) B3 (Brain)
- a) Pemeriksaan: kesadaran komposmentis, GCS 4-5-6, bentuk wajah simetris, isocor pupil.
 - b) Palpasi : Tidak ada nyeri kepala
- 4) B4 (Bladder)
- a) Inspeksi: Terdapat bekas luka akibat prosedur TURP pada area genital; retensi urin (pasca operasi) dapat disebabkan oleh pembekuan; kateter DC dihubungkan ke kantong urin; warna urine bisa kemerahan karena bercampur darah (hematuria); dan biasanya, drainase dipasang di bawah umbilikus kanan..
 - b) Palpasi : adanya nyeri tekan
- 5) B5 (Bowel)
- a) Inspeksi : Nafsu makan klien sehat, bentuk perut simetris, tidak mengalami asites, terdapat luka jahitan pada daerah supra pubis (kuadran VIII), tidak mengalami mual muntah, amandel tidak edema, bibir mukosanya lembab, dan anusnya tidak ada wasir..
 - b) Palpasi: Tidak ada gumpalan atau benjolan, tidak ada tekanan perut, dan tidak ada pembesaran organ.

- c) Perkusi : Terdengar suara tympani.
 - d) Auskultasi : Bising usus normal 15- 35x/menit
- 6) B6 (Bone)
- a) Inspeksi: Operasi prostat meninggalkan luka tempat sayatan dibuat di daerah supra pubis. Walaupun klien biasanya tidak mempunyai masalah pada sistem muskuloskeletalnya, namun tetap perlu dilakukan evaluasi pergerakan klien, warna kulit normal, rambut hitam keturunan Asia, kondisi luka, ada nanah atau tidak, ada tidaknya nanah. ada infeksi, dan bersih tidaknya luka tersebut. Selain itu, klien harus dinilai untuk mengetahui adanya kekuatan atau keterbatasan otot..
 - b) Palpasi : Turgor kulit elastis, akral teraba hangat.
- 7) B7 (Indera)
- a) Inspeksi: Seiring bertambahnya usia, sistem penglihatan hanya kehilangan sebagian kecil dari panca inderanya penglihatan, pendengaran, rasa, sentuhan, dan penciuman namun masih berfungsi secara normal dan dalam batas normal..
 - b) Palpasi: Tidak ada sakit tekanan atau luka di telinga, dan tidak ada rasa sakit atau luka tekanan di hidung..
- 8) B8 (Endokrin)
- a) Pemeriksaan penunjang : Cenderung terlihat dari postur tubuh klien sesuai dengan orientasi dan usianya, tidak

tampak hiperpigmentasi kulit yang nyata, terdapat tulang rawan tenggorokan pada klien, tidak terdapat pelebaran pada dada klien, terdapat tidak ada perkembangan di daerah tengah karena lemak, tidak ada perluasan organ tiroid, GDS berada di dalam batas.

b) Palpasi : Tidak ada nyeri tekan kecuali pada supra pubis akibat insisi.(Rinawati, 2022)

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah pengkajian klinis yang mengevaluasi pengalaman atau reaksi individu, keluarga, atau area lokal terhadap suatu kondisi medis, bahaya kondisi medis, atau proses kehidupan. Penciptaan rencana perawatan yang tepat dan efisien untuk membantu pasien dalam mencapai kesehatan optimal adalah tujuan utama dari diagnosis perawatan ini. (PPNI, 2018a).

Berdasarkan Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI), kemungkinan diagnosis keperawatan pada pasien BPH pasca operasi adalah sebagai berikut:

:

a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) (D.0077) diitandai dengan:

Gejala dan Tanda Mayor

Subjektif:

1) Mengeluh nyeri

Objektif:

- 1) Tampak meringis
- 2) Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)
- 3) Gelisah
- 4) Frekuensi nadi meningkat
- 5) Sulit tidur Gejala

Gejala dan Tanda Minor

Subjektif :

(tidak tersedia)

Objektif:

- 1) Tekanan darah meningkat
- 2) Pola napas berubah
- 3) Nafsu makan berubah
- 4) Proses berfikir terganggu
- 5) Menarik diri
- 6) Berfokus pada diri sendiri
- 7) Diaforesis

3. Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan mencakup semua jenis perawatan yang dilakukan oleh petugas medis, berdasarkan pengetahuan dan penilaian klinis mereka, untuk mencapai peningkatan kesejahteraan, penanggulangan dan pembangunan kembali, untuk individu, keluarga dan jaringan.(PPNI, 2018b)

Tabel 2.2
Diagnosis Keperawatan, Luaran Keperawatan, dan Intervensi Keperawatan

No	Diagnosa Keperawatan (PPNI, 2018a)	Tujuan dan Kriteria Hasil (PPNI, 2019)	Intervensi Keperawatan (PPNI, 2018b)
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam maka Tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Keluhan nyeri dari meningkat menjadi cukup menurun b. Meringis dari meningkat menjadi cukup menurun c. Gelisah dari meningkat menjadi cukup menurun d. Sulit tidur dari meningkat menjadi cukup menurun e. Frekuensi nadi dari memburuk menjadi cukup membaik 	<p>1. Manajemen nyeri</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri b. Identifikasi skala nyeri c. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri d. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi murottal) b. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) c. Fasilitasi istirahat dan tidur d. Pertimbangkan jenis dan

			<p>sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri b. Jelaskan strategi meredakan nyeri c. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri d. Anjurkan menggunakan anal- getik secara tepat e. Ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kolaborasi pemberian analge- tik, jika perlu. <p>2. Terapi Murottal</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi aspek yang akan difokuskan dalam terapi (mi- salnya: stimulasi, relaksasi, konsentrasi, pengurangan nyeri) b. Identifikasi jenis terapi
--	--	--	--

			<p>yang digunakan berdasarkan keadaan dan kemampuan pasien (mendengarkan Al-Qur'an)</p> <p>c. Identifikasi media yang dipergunakan (mis. Speaker, earphone, handphone)</p> <p>d. Identifikasi lama dan durasi pemberian (Muzammil-Ar Rahman, durasi 16 menit)</p> <p>e. Monitor perubahan yang difokuskan</p> <p>Terapeutik :</p> <p>a. Posisikan dalam posisi dan lingkungan yang nyaman</p> <p>b. Batasi rangsangan eksternal selama terapi dilakukan (mis. Lampu, suara, pengunjung, panggilan telepon)</p> <p>c. Yakinkan volume yang digunakan sesuai dengan keinginan pasien</p> <p>d. Putar rekaman yang telah ditetapkan</p> <p>e. Damping selama membaca Al-Qur'an, jika perlu</p> <p>Edukasi :</p>
--	--	--	--

			<p>a. Jelaskan tujuan dan manfaat terapi</p> <p>b. Anjurkan memusatkan perhatian/pikiran pada lantunan ayat Al-Qur'an.</p>
--	--	--	--

4. Implementasi

Tahap keempat dari proses perawatan adalah implementasi perawatan, di mana rencana perawat dimulai untuk melakukan intervensi atau kegiatan tertentu. Pada titik ini, perawat siap untuk menempatkan intervensi atau aktivitas dalam rencana perawatan klien. Untuk pelaksanaan yang dimaksudkan untuk menjadi tepat waktu dan bijaksana, harus terlebih dahulu membedakan kebutuhan perawatan pasien, kemudian ketika perawatan telah dilakukan, memeriksa dan merekam reaksi klien terhadap setiap mediasi, dan menyampaikan data ini ke penyedia layanan medis lainnya..(Mahendr, 2021).

5. Evaluasi

Penulis mengevaluasi proses serta hasil untuk memastikan bahwa tindakan perawatan yang tidak berhasil sesuai dengan tujuan tindakan diulang pada saat yang sama atau dimodifikasi sesuai dengan rencana diagnosis yang muncul.

C. Konsep Manajemen Nyeri

1. Definisi

Pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang terkait dengan, mirip, atau digambarkan sebagai kerusakan pada jaringan aktual atau potensial adalah rasa sakit.(Wijaya & Mahmud, 2022)

2. Penyebab nyeri

Dalam rasa nyeri, dalam pandangan SDKI ada tiga pendorong utama rasa sakit, yaitu

nyeri yaitu:

- a. Agen pencedera fisiologis, misalnya terjadi iskemia, inflamasi dan neoplasma
- b. Agen pencedera kimiawi, misalnya kulit terbakar, dan juga akibat terkena bahan kimia iritan
- c. Agen pencedera fisik, meliputi terjadinya, pengangkatan salah satu bagian tubuh,abses karena kontaminasi,pembedahan, cedera, terpotong, mengangkat beban berat, atau aktivitas nyata yang berlebihan (PPNI, 2018a).

3. Klasifikasi nyeri

a. Nyeri akut

Cedera, trauma, kejang, atau penyakit yang memengaruhi kulit, otot, struktur somatik, atau organ dalam dikenal sebagai nyeri akut. Saat jaringan yang cedera sembuh, tingkat nyeri akan

berkurang sesuai dengan tingkat keparahan cedera. Nyeri akut ini sering kali disertai dengan aktivitas sistem saraf otonom, seperti takikardia, hipertensi, berkeringat, pelebaran pupil yang berkepanjangan, dan demam. Nyeri akut biasanya memiliki arti dan tujuan yang positif, bersifat linier (artinya ada awal dan akhir), dan sering kali disertai dengan gejala fisik...

b. Nyeri kronis

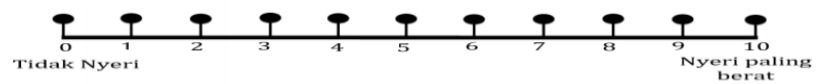
Berbeda dengan nyeri akut, nyeri kronis memiliki ciri khas yang berlangsung setidaknya selama enam bulan. Misalnya, meskipun nyeri kronis biasanya merupakan komponen dari keadaan yang lebih kompleks, nyeri akut hanya terjadi pada waktu atau peristiwa tertentu. Nyeri akut memiliki awal dan akhir yang berbeda. Nyeri kronis cenderung bersifat melingkar karena siklus nyeri tidak pernah berakhir; nyeri awal dengan cepat dilupakan. Siksaan yang terus-menerus tidak memiliki alasan fisiologis tertentu, sementara rasa sakit yang hebat memiliki implikasi yang menggemirakan sebagai indikasi pemberitahuan awal akan adanya bahaya yang substansial. Akhirnya, bertahan yang terus-menerus membutuhkan tanda-tanda klinis dan efek insidental, sehingga patofisiologi yang ditutup-tutupi sebagian besar tidak jelas pada penilaian fisik atau..(Mardana & Tjahya, 2019)

4. Alat ukur nyeri

a. Skala Deskriptif Verbal

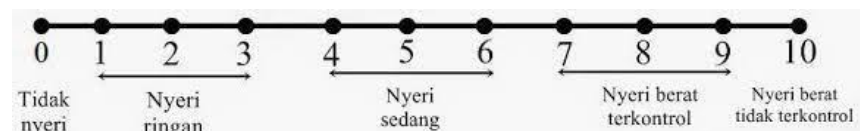
Verbal Descriptive Scale (Skala Deskriptif Verbal) adalah garis yang berisi 3-5 deskripsi kata yang ditempatkan pada jarak yang sama. Nilai skala ini berkisar dari "tidak ada nyeri" hingga "nyeri yang sangat berat."

Gambar 2.1 Skala Deskriptif Verbal



- b. Skala Nilai Numeris (NRS) / Skala Numeris: Pada skala ini, pasien diminta untuk menilai intensitas rasa sakit mereka dari 0 hingga 10. Nol menunjukkan tidak ada rasa sakit, 1-3 menunjukkan nyeri ringan, 4-6 menunjukkan rasa sakit moderat, 7-9 menunjukkan nyeri parah yang dikendalikan, dan 10 menunjukkan rasa nyeri berat yang tidak dapat dikontrol. Skala NRS ini dapat digunakan untuk menentukan berbagai perubahan dalam tingkat rasa sakit serta sejauh mana terapi mengurangi rasa sakit bagi pasien.

Gambar 2.2 Numerical Rating Scale (NRS)

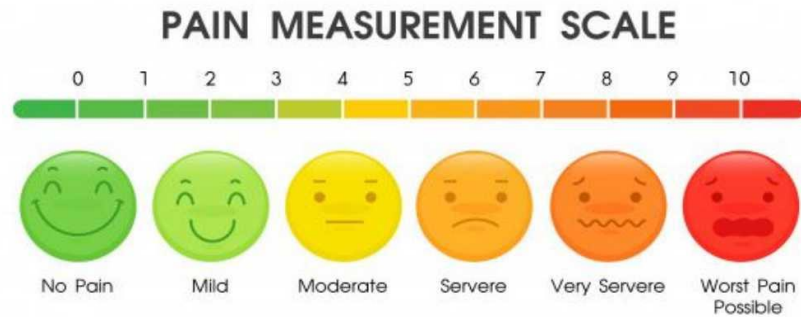


- c. Faces Scale (Skala Wajah)

Pasien diminta untuk menilai intensitas nyeri menggunakan skala gambar wajah. Skala ini terdiri dari beberapa gambar wajah: Wajah pertama menunjukkan tidak ada nyeri, wajah kedua menunjukkan sedikit nyeri, wajah ketiga menunjukkan nyeri ringan, wajah keempat menunjukkan nyeri sedang, wajah kelima menunjukkan nyeri lebih berat, dan wajah keenam menunjukkan nyeri yang sangat berat. Metode ini umumnya digunakan untuk anak-anak,

tetapi juga dapat diterapkan pada pasien lanjut usia dengan gangguan kognitif.

Gambar 2.3 Faces Scale (Skala Wajah)



D. Penerapan Terapi Murottal

1. Definisi terapi murottal

Terapi murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang qori (pembaca Al-Qur'an). (Mulyani, N.S., Purnawan, I., & A Upoyo, 2019)

Murottal adalah pembacaan Al-Qur'an dengan menggunakan alat perekam atau oleh qori', atau pembaca Al-Qur'an, sesuai dengan kedudukan huruf tajwid dan makhorijul. Al-Qur'an yang dibaca hendaknya dilantunkan dengan irama yang sesuai agar indah dan enak didengar pendengarnya.. (Nikmah, 2021)

2. Efek terapi murottal

Orang-orang yang beriman dapat menerima penyembuhan dan rahmat dari Al-Quran.. Sebagaimana dalam firman Allah SWT dalam Qur'an surat Al-Isra ayat 82, yang artinya:

“Dan Kami turunkan dari Al-Qur’an (sesuatu) yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang yang beriman, sedangkan bagi orang yang zalim (Al-Qur’an itu) hanya akan menambah kerugian” (Q.S Al -Isra’:82)

Efek terapi murottal meliputi:

- a. Mengurangi stres akademik
- b. Menurunkan nyeri, insomnia, dan kecemasan
- c. Menurunkan kadar gula darah
- d. Meningkatkan kualitas tidur
- e. Memperbaiki kondisi klinis pada anak-anak dengan autisme
- f. Menurunkan tekanan darah

3. Mekanisme Terapi Murottal

Terlepas dari apakah seseorang memahami makna Al Qur'an atau tidak, Terapi Murottal Al-Qur'an dapat meningkatkan kualitas kesadarannya akan Tuhan. Kondisi energi otak dengan frekuensi 7-14 Hz adalah kesadaran ini, yang akan menghasilkan kepasrahan penuh kepada Allah SWT. Kondisi ini, yang merupakan kondisi terbaik untuk sistem tubuh, dapat membantu orang merasa lebih sedikit stres dan lebih nyaman.

Proses penghilang rasa cemas dapat ditemukan dalam alat musik Murottal Al-Qur'an. Harmonisasi dalam musik yang indah akan masuk ke dalam telinga sebagai suara (audio), mengguncang cairan di telinga bagian dalam, menggetarkan sel-sel rambut di rumah siput, dan berjalan lebih jauh melalui saraf rumah siput ke otak. Hal ini akan

menciptakan imajinasi keindahan di otak kanan dan kiri, yang menghasilkan perasaan nyaman dan perubahan. Perubahan perasaan ini disebabkan karena musik dapat sampai ke bagian kiri korteks serebri..(Rusmanto, 2020)

Terapi murottal memberikan efek relaksasi dan dapat menurunkan tingkat kecemasan (ansietas), ketenangan jiwa dan nyeri. Mekanismenya dimulai dengan pembacaan ayat-ayat suci Al Qur'an yang merangsang otak untuk memproduksi zat kimia, khususnya neuropeptida, ketika mendengarkannya. Partikel ini merupakan perluasan pembuatan zat kimia β -endorphin yang kemudian akan dikirim ke reseptor di beberapa organ tubuh sehingga dapat memberikan kritik positif seperti berkurangnya ketegangan peredaran darah, meringankan pernapasan dan detak jantung, serta meningkatkan gelombang pikiran alfa (Septadina et al., 2021). Selain itu, terapi murottal memiliki kemampuan untuk meringankan gejala nyeri, cemas, dan takut serta meningkatkan perasaan rileks dan menurunkan hormon yang berhubungan dengan stres..(Gunawan & Mariyam, 2022).

Pemberian terapi murottal akan dilakukan 2 atau 1 jam sebelum pemberian obat anti nyeri dan salah satu obat anti nyeri yang diberikan pada pasien pasca bedah adalah ketrolac. Menurut (Hidayatulloh et al., 2020). Ketorolac adalah pereda nyeri bebas opioid. Ini adalah obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID) dengan efek antipiretik dan inflamasi yang lemah. Ketirilac adalah analgesik yang

lebih disukai karena tidak memengaruhi reseptor opiat dan menghambat sintesis prostagandin. Ketorolac direkomendasikan untuk pengobatan jangka pendek untuk nyeri akut sedang hingga berat setelah operasi. Ketorolac tidak boleh digunakan selama lebih dari lima hari karena durasi analgesia yang singkat, yang biasanya berkisar antara empat hingga enam jam.. Jadi saat akan dilakukan terapi ketika afek obat anti nyeri sudah berkurang atau 1-2 jam sebelum di berikan anti nyeri berikutnya.

4. Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Murottal

a. Pengertian

Di dalam Al-Qur'an terdapat beberapa ayat-ayat Al-Quran. Al-Qur'an adalah ayat suci dalam Al Qur'an yang disampaikan oleh seorang ulama dalam bentuk suara..

b. Tujuan

- 1) Memberikan ketenangan kepada pasien yang mendengarkan murottal Al-Qu'an.
- 2) Mendengarkan murottal Al-Qur'an dapat membantu pasien rileks.
- 3) Secara fisiologis dapat berubah

c. Manfaat

Terapi Murottal memiliki keuntungan sebagai berikut:

- 1) dapat menurunkan hormon stres;
- 2) membuat endorfin tubuh bekerja;

- 3) mengalihkan perhatian pasien dari rasa sakit, ketakutan, ketegangan, dan kecemasan; dan
 - 4) memperbaiki sistem kimia dalam tubuh
- d. Tahap Persiapan
- 1) Persiapan pasien
 - a) Cek identitas pasien
 - b) Jelaskan tindakan yang akan dilakukan kepada pasien dan keluarganya.
 - 2) Persiapan Alat
 - a) MP3 player /tablet /handphone yang berisikan Murottal Al-Quran
 - b) Earphone
 - 3) Persiapan Perawat
 - a) alat disiapkan dan mendekatkan pada pasien
 - b) Mencuci tangan
 - 4) Persiapan Lingkungan
 - a) Tutup sampiran
 - b) Jaga privasi pasien
- e. Tahap Kerja
- 1) Memberi salam terapeutik
 - 2) Menjelaskan tujuan kegiatan dilakukan
 - 3) Izinkan pasien untuk bertanya sebelum prosedur dimulai.
 - 4) Mengatur posisi pasien nyaman mungkin

- 5) Mendengarkan surah Ar-Rahman yang dipilih (Surah Ar-Rahman, Qori : Mishary Rashed Alafasy)
 - 6) Memasang earphone di kedua telinga pasien
 - 7) Instruksikan pasien untuk memejamkan mata dan memperhatikan murottal Al-Qur'an yang dibacakan.
 - 8) Mendidik pasien untuk memperhatikan/mendengarkan murottal Al Qur'an (Surat Ar Rahman, rentang waktu 13 menit 41 detik).
 - 9) Setelah selesai, rapikan kembali peralatan yang telah digunakan
- f. Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi tingkat nyeri pasien
 - 2) Merekomendasikan terapi ini kepada pasien yang mengalami rasa takut, cemas, atau nyeri.
 - 3) Salam terminasi
 - 4) Cuci tangan
- g. Dokumentasi
- 1) catatlah kegiatan yang dilakukan pada catatan pelaksanaan
 - 2) Catatlah reaksi pasien terhadap tindakan tersebut
 - 3) Mendokumentasikan evaluasi tindakan
 - 4) Nama dan paraf perawat

