

BAB IV

HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Studi Kasus

1. Gambaran Subyek Studi Kasus

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan terdapat hasil pengkajian identitas klien dengan nomor registrasi 323878 atas nama Tn.L tempat tanggal lahir Muna 20 Maret 1976, 44 tahun, jenis kelamin laki-laki, sudah menikah, beragama islam, suku Muna, supir online. Pasien masuk RSUD Kota Kendari sejak 10 Juli 2024. Tindakan operasi apendiktomi dilakukan pada tanggal 11 Juli 2024.

Pengkajian dilakukan pada tanggal 11 Juli 2024 pada pukul 19.00 WITA, didapati keluhan utama Tn.L mengatakan nyeri pada bagian perut kanan bawah tepat pada luka insisi, klien mengatakan rasa nyeri hilang timbul, nyeri terasa seperti ditusuk-tusuk, klien mengatakan hal yang memperberat nyeri adalah ketika klien bergerak dan nyeri akan lebih terasa ringan ketika klien istirahat, klien mengatakan nyerisekitar perut kanan bawah tepat pada luka insisi, klien mengatakan skala nyeri berkisar 6 (sedang), dan klien mengatakan lamanya nyeri berlangsung 6-10 menit. Skala meringis klien didapati pada skala 4 ditandai dengan ujung bibir tampak melengkung ke bawah, kelopak mata tampak sedikit tertutup, dan dahi dikerutkan, dan frekuensi nadi didaptnkan pada 100 kali permenit.

Pengkajian tanda-tanda vital diperoleh tekanan darah 140/80 mmhg, frekuensi nadi 100/menit, pernapasan 22 kali/menit, suhu 36,5⁰

C. Klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit yang sama, namun pernah dirawat di rumah sakit dikarenakan menjalani pembedahan pada tulang klavikula, klien mengatakan tidak memiliki riwayat alergi pada makanan ataupun obat, dan klien mengatakan merokok, tidak meminum-minuman yang mengandung alkohol, sudah jarang minum kopi dan obat yang diminum hanya vitamin tulang. Pada pengkajian riwayat Kesehatan keluarga didapatkan, klien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mengalami penyakit serupa dan tidak ada juga anggota keluarga yang memiliki penyakit yang manular dan menurun.

Pengkajian pada kebutuhan istirahat diperoleh data bahwa, jumlah tidur siang sebelum sakit adalah 1 jam dan setelah sakit sering tidak tidur siang karna tidak terbiasa dengan suasana rumah sakit, jumlah jam tidur malam sebelum sakit adalah 8 jam dan setelah sakit 7 jam, tidak ada kegiatan pengantar tidur sebelum maupun sesudah klien sakit, klien mengatakan kerap sulit mengalami kesulitan tidur namun namun tetap bisa tidur tepat waktu sehingga jam tidur sebelum dan sesudah sakit tidak berubah.

Pengkajian kebutuhan aktivitas diperoleh, kegiatan rutin yang klien lakukan sebelum sakit, klien mengatakan sehari-harinya kerja sebagai ojek online kemudian setelah sakit tidak ada pekerjaan

yang dilakukan, waktu senggang sebelum sakit pada sore hari digunakan mengurus perkebunanya dan setelah sakit tidak ada, kemampuan berjalan klien sebelum sakit klien mampu berjalan sendiri tanpa bantuan, dan setelah sakit klien mengatakan tidak diperbolehkan sering jalan dan klien hanya berbaring saja, sebelum sakit klien mampu merubah posisi duduk ke berbaring dan berbaring ke duduk secara mandiri namun setelah sakit klien mengatakan harus dibantu oleh keluarganya, tidak ada penggunaan alat bantu berjalan sebelum sakit maupun sesudah sakit, klien mengatakan tidak mengeluh sesak napas sebelum maupun sesudah sakit.

Pengkajian pada kebutuhan kenyamanan diperoleh data bahwa keluhan nyeri yang dirasakan klien ada pada area abdomen kanan bawah tepat pada luka insisi dan ada pergerakan lambat karena adanya nyeri pada luka bekas operasi apendiktomi, upaya yang dilakukan untuk mengatasi nyeri yang dirasakan klien mengatakan dengan berbaring lurus di atas tempat tidur, karekteristik nyeri yang dirasakan klien mengatakan seperti ditusuk-tusuk dan hilang timbul, dengan skala nyeri 6 (sedang) yang dirasakan dengan perkiraan durasi 6-10 menit. Nyeri yang dirasakan mengakibatkan terhambatnya segala aktivitas Tn.L seperti mobilisasi ditempat tidur, berjalan ke kamar mandi, dan lain sebagainya.

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan oleh peneliti ditegakan masalah keperawatan yakni nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) yang ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada bagian luka insisi, nyeri seperti ditusuktusuk, nyeri dirasakan hilang timbul, klien mengatakan skala nyeri 6

(sedang), lamanya nyeri 6-10 menit, tekanan darah 140/80 mmhg, frekuensi nadi 100 kali/menit, suhu 36,5⁰ C, pernapasan 22 kali/menit. Skala meringis didapati pada skala 4 yang ditandai dengan ujung bibir tampak melengkung kebawah, kelopak mata tidak terbuka maksimal dan alis tampak turun. Oleh karena itu, diperlukan perencanaan keperawatan atau intervensi untuk menunjang kesehatan klien menjadi lebih baik yaitu dengan melakukan manajemen nyeri, salah satunya yaitu teknik terapi murottal. Terapi Murottal Tn.L dilakukan sebanyak 3 kali sehari selama 3 hari, mulai dari tanggal 11 Juli 2024 sampai 13 Juli 2024. Terapi diberikan 1 jam sebelum pemberian obat analgetik dengan rentang waktu pemberian 10-15 menit sebanyak 3 kali dalam sehari, yaitu pagi jam 05.00 WITA, siang jam 11.00 WITA dan malam jam 19.00 WITA. Penilaian nyeri dilakukan sebelum dan sesudah terapi dilakukan. Hasil dari observasi tingkat nyeri, meringis dan frekuensi nadi dapat diperhatikan pada tabel berikut.

Klien mengikuti terapi Murottal sesuai dengan SOP mulai dari tahap pra interaksi, identifikasi nyeri pada pasien, kaji kesiapan dan

perasaan pasien, berikan penjelasan tentang terapi murottal, menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman dan selalu menjaga privasi pasien,. Klien siap dan memahami penjelasan yang diberikan. Kemudian tahap orientasi, memberikan salam dan memperkenalkan diri kepada klien, menjelaskan tujuan dan prosedur terapi. Prosedur terapi Murottal dimulai dari melakukan hand hygiene, jaga privasi klien dan memulai dengan cara yang baik, siapkan surah alquran berupa surah Al-Ikhlash, Al-Falaq dan Surah An-nas, pastikan volume audio sesuai, tidak terlalu besar dan tidak terlalu kecil, duduklah dengan santai, putarkan murottal selama 5-7 menit, mengarahkan klien untuk tetap fokus dan rileks, anjurkan klien menarik napas dalam, selanjutnya tahap terakhir yakni terminasi, yakni menenangkan perasaan klien setelah melakukan terapi, kontrak waktu jadwal terapi selanjutnya, lalu mendokumentasikan semua tindakan yang telah dilakukan.

Tabel 4.1 Hasil Observasi Tingkat Nyeri Tn L

Hari/Tanggal	Pengamatan	Tingkat Nyeri	
		Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Kamis, 11 Juli 2024 19.00	Keluhan nyeri	(19.00) 6	(19.07) 5
	Meringis	4	4
	Nadi	100x/menit	98x/menit
Jumat, 12 Juli 2024 05.00	Keluhan nyeri	(05.00) 5	(05.07) 4
	Meringis	4	3
	Nadi	98x/menit	98x/menit

11.00	Keluhan nyeri	(11.00) 5	(11.07) 4
	Meringis	4	3
	Nadi	80x/menit	68x/menit
19.00		(19.00)	(19.07)
	Keluhan nyeri	4	3
	Meringis	3	2
	Nadi	80x/menit	80x/menit
Sabtu, 13 Juli 2024		(05.00)	(05.07)
05.00	Keluhan nyeri	4	3
	Meringis	3	2
	Nadi	68x/menit	60x/menit
11.00		(11.00) 4	(11.07) 3
	Meringis	3	2
	Protektif	60x/Menit	60x/Menit
19.00		(19.00) 3	(19.07) 2
	Keluhan nyeri		
	Meringis	2	1
	Nadi	84x/menit	80x/menit

Penilaian yang pertama yakni mengkaji tingkat nyeri. Pada hari pertama, Kamis 11 Juli 2024 jam 19.00, dilakukan Penilaian awal nyeri pada pasien sebelum intervensi dengan hasil skala nyeri 6 (sedang), skala meringis berada pada skala 4 yang ditandai dengan, ditandai dengan ujung bibir tampak melengkung kebawah, dan nadi

didapatkan 100x/menit, lalu dilakukan terapi murottal, kemudian dilakukan Penilaian skala nyeri kembali dengan hasil skala nyeri 5 (sedang), skala meringis berada pada skala 3 yang ditandai dengan ujung bibir nampak melengkung ke bawah, alis tampak datar dan kelopak mata terbuka lebar, sedangkan nadi didapatkan 98x/menit.

Kemudian, terapi dilanjutkan pada hari Jumat 12 Juli 2024 pukul 05.00 dilakukan penilaian nyeri sebelum intervensi dilakukan, didapatkan skala nyeri 5 (sedang), skala meringis berada pada skala 4, dan nadi didapatkan 98x/menit, setelah intervensi skala nyeri yang didapatkan pada skala nyeri 4 (ringan), meringis didapatkan pada nilai 3 dan nadi didapatkan 98x/menit. Terapi diberikan kembali pada siang hari pukul 11.00 nyeri sebelum intervensi didapatkan hasil skala nyeri 5 (sedang), meringis didapatkan pada skala 4 dan nadi 80x/menit, setelah intervensi didapatkan skala nyeri 4 (sedang), meringis 3 dan nadi didapatkan 68x/menit. Kemudian diterapkan kembali teknik distraksi visual pada jam 19.00 sebelum diterapkan teknik distraksi visual pasien mengatakan skala nyeri 4 (ringan), meringis 3, nadi didapatkan 80x/menit dan sesudah terapi diterapkan skala nyeri menjadi 3 (ringan), meringis berada pada nilai 2 yang ditandai dengan ujung bibir tidak melengkung kebawah, alis tampak datar dan kelopak mata terbuka maksimal.

Hari penerapan terapi terakhir, dilakukan pada Sabtu 13 Juli 2024 pukul 05.00 WITA dilakukan penilaian nyeri sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil skala nyeri 4 (Sedang), meringis 3, nadi didapatkan pada 68x/menit, dan setelah intervensi, dievaluasi kembali hasil skala nyeri yang didapatkan skala nyeri 3 (ringan), meringis menjadi 2, dan nadi 60x/menit. Kemudian terapi diberikan kembali pada siang hari pukul 11.00, dan dilakukan pengkajian nyeri sebelum intervensi didapatkan skala nyeri 4 (ringan), meringis 3 dan nadi 60x/menit, setelah intervensi didapatkan hasil skala nyeri 3 (ringan), meringis didapatkan pada skala 2 dan nadi 60x/menit. Kemudian terapi terakhir diterapkan pada jam 19.00 dengan skala nyeri awal sebelum dilakukan terapi 3 (Ringan), meringis didapatkan 2, dan nadi 84x/menit dan setelah dilakukan terapi nyeri menjadi skala 2 (ringan), meringis pada nilai satu yang ditandai dengan alis tampak naik atas, mata terbuka lebar, dan klien tampak tersenyum. Dalam pelaksanaan terapi murottal selama tiga hari, pasien menunjukkan respon penurunan skala nyeri, selain itu keluhan meringis turut menghilang secara berangsur-angsur sehingga pasien juga mulai nyaman melakukan aktivitas ringan hingga pasien pulang.

B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada pemberian terapi murottal terhadap tingkat nyeri pada pasien *post op appendicitis* di RSUD Kota Kendari dilakukan sebanyak 3 kali dalam sehari selama 3 hari, nyeri akut yang berhubungan dengan agen pencedera fisik (prosedur operasi) dan ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada bagian luka insisi, nyeri seperti ditusuk-tusuk, nyeri dirasakan hilang timbul, klien mengatakan skala nyeri 6, lamanya nyeri 6-10 menit, tekanan darah 140/80 mmhg, frekuensi nadi 100 kali/menit, suhu 36,5 celcius, pernapasan 22 kali/menit. Klien mengatakan sebelum masuk di rumah sakit klien sering memakan makanan instan seperti mie instan, makanan yang pedis, ayam Kentucky dan lain sebagainya, Usus buntu adalah kondisi di mana appendiks, sebuah struktur kecil berbentuk jari kecil yang terletak di pertemuan usus besar dan usus kecil, mengalami peradangan dan infeksi. Meskipun makanan tidak secara langsung menyebabkan usus buntu, pola makan tertentu dapat mempengaruhi risiko terjadinya kondisi ini. Makanan rendah serat, seperti makanan cepat saji yang tinggi lemak dan rendah serat, serta produk olahan seperti sosis dan nugget, telah dikaitkan dengan peningkatan risiko penyumbatan pada usus kecil, yang dapat menjadi faktor predisposisi terhadap radang pada appendiks (Meirani, 2019).

Prosedur operasi dilakukan karena adanya peradangan pada appendiks atau dikenal dengan usus buntu yang nantinya dapat mengakibatkan infeksi. Hambatan bisa saja terjadi pada proksimal yang menimbulkan

obstruksi lumen. Faktor pemicu terjadinya seseorang terkena *appendicitis* dikarenakan adanya faktor sumbatan, faktor bakteri, dan juga faktor infeksi saluran pernafasan (Pursitasari et al., 2023).

Evaluasi tindakan yang telah diberikan kepada Tn.L dapat disusun menggunakan lembar observasi yang telah ditentukan atau yang menunjukkan bagaimana perkembangan tingkat nyeri sebelum dan sesudah intervensi yang dilakukan sebelum pemberian analgetik kepada pasien. Saat pasien dievaluasi di harapkan terapi yang diberikan berhasil tercapai dan menunjang kesehatan klien, hal ini dapat dibuktikan dengan Tn.L yang ditandai dengan setelah diberikan terapi murottal skala nyeri Tn.L mengalami penurunan sehingga evaluasi ini dapat disimpulkan bahwa terapi murottal yang telah diberikan menunjukkan tingkat nyeri yang mengalami penurunan dari skala nyeri 6 (nyeri sedang) menjadi skala nyeri 2 (nyeri ringan).

Murottal Al-Qur'an yang digunakan oleh peneliti berupa surah surah pendek dalam Al-Qur'an, yakni surah di gunakan melalui media handphone terhadap pasien dengan lantunan Al-Qur'an surah AlIkhlas, surah Al-Falaq dan surah An-Nas. Surah-surah pendek dalam Al-Quran adalah bagian dari Al-Quran yang terdiri dari beberapa surah dengan jumlah ayat yang relatif sedikit. Surah-surah ini biasanya terletak di bagian akhir Al-Quran dan sering kali dibaca dalam shalat karena kemudahan dan keutamaannya yang dimilikinya

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada Tn.L setelah dilakukan pemberian terapi murottal didapatkan hasil yang menunjukkan bahwa terapi murottal dapat mengurangi keluhan nyeri yang dirasakan klien, dapat menurunkan skala meringis pada klien. Selain itu keluarga klien juga dapat menjaga kesehatan klien dan berperan penting dalam hal ini, karena dengan adanya penelitian ini keluarga dapat mengetahui dan bisa menggunakan terapi murottal ini sebagai salah satu cara untuk bisa menurunkan tingkat nyeri yang dirasakan klien.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Andi Setiawan tahun 2023 yaitu dengan Subyek yang digunakan sebanyak 2 (dua) orang pasien Post Operasi Appendiktomi di Klinik Kampus Akademi Keperawatan Metro tahun 2021. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif. Hasil penerapan menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan terapi murottal, skala nyeri pada kedua subyek mengalami penurunan yaitu skala nyeri 1 pada subyek pertama, dan skala nyeri 2 pada subyek kedua. Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi murottal sangat berguna dan dipakai untuk pasien-pasien yang mengalami gangguan dengan rasa nyaman nyeri khususnya pasien *post op appendicitis* (Andi et al, 2023).

Penelitian lain juga yang serupa yakni penelitian yang dilakukan oleh Agung Pranomo tahun 2021 penelitian ini membuktikan Pada pasien post operasi appendektomi rata-rata pasien mengalami masalah nyeri, salah satu tindakan keperawatan non farmakologis untuk meredakan nyeri adalah dengan teknik distraksi, yaitu dengan mengalihkan perhatian, yang salah satunya adalah dengan terapi murottal, (mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an) mendengarkan murottal dapat memberikan hasil yang sangat efektif dalam upaya mengurangi nyeri pasca operasi klien. Hasil penerapan menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi murottal untuk menurunkan nyeri pada pasien post op appendektomi, kesimpulannya terapi murottal mampu membantu menurunkan nyeri pada pasien appendektomi. Terapi murottal dapat menjadi salah satu alternatif dalam mengatasi nyeri pada pasien appendektomi (Agung, 2021).

Murottal dapat berperan dalam mengurangi nyeri dengan cara yang berkaitan dengan aspek psikologis dan relaksasi. Pendekatan ini menggunakan al-Qur'an sebagai alat untuk memberikan efek positif pada kondisi fisik dan emosional seseorang. Mendengarkan atau membaca ayat-ayat suci dengan khusyuk diyakini dapat menstimulasi respons relaksasi dalam tubuh, mengurangi stres, dan meredakan ketegangan otot yang seringkali menyebabkan atau memperburuk rasa sakit. Lebih dari itu, terapi murottal juga dapat memberikan penghiburan spiritual dan kepercayaan diri yang meningkat, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi persepsi individu terhadap

intensitas nyeri yang dialami. Meskipun tidak digunakan sebagai pengganti perawatan medis konvensional, terapi murottal dapat menjadi tambahan yang berharga dalam manajemen nyeri kronis atau situasional dengan memberikan efek positif pada kesejahteraan. (Andi et al, 2023).

Secara fisiologis, terapi murottal Al-Qur'an memiliki potensi untuk menurunkan tingkat nyeri melalui interaksi yang kompleks antara proses kognitif, emosional, dan neurobiologis dalam tubuh manusia. Pertama-tama, pengaruh terapi murottal dapat dimulai dari aspek kognitif dan emosional. Mendengarkan atau membaca ayat-ayat suci Al-Qur'an dengan penuh penghayatan dan khushyuk dapat mengarahkan perhatian dan pikiran seseorang ke hal-hal yang positif dan spiritual. Hal ini dapat mengalihkan perhatian dari sensasi nyeri yang mungkin dirasakan, sehingga memperbaiki persepsi individu terhadap intensitas nyeri dan membantu mengelola ketidaknyamanan secara lebih efektif. (Agung, 2021). Mendengarkan Al-Qur'an akan memberikan efek ketenangan dalam tubuh sebab adanya unsur meditasi autosugesti dan relaksasi. Rasa tenang ini akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Persepsi positif yang didapat dari murottal selanjutnya akan merangsang hipotalamus untuk mengeluarkan hormone endorphan, selanjutnya amigdala akan merangsang pengaktifan sekaligus pengendalian saraf otonom yang terdiri dari saraf simpatis dan parasimpatis. Saraf simpatis berfungsi untuk

mempersarafi jantung dan memperlambat denyut jantung, sedangkan saraf parasimpatis sebaliknya. Rangsangan saraf otonom yang terkendali akan menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin akan menghambat pembentukan angiotensin yang selanjutnya dapat menurunkan darah (Khairun, 2018).

Secara neurobiologis, terapi murottal juga dapat menginduksi respons fisik yang meredakan nyeri. Aktivitas otak yang terkait dengan proses mendengarkan atau membaca Al-Qur'an dapat mempengaruhi sistem saraf otonom. Stimulasi yang disertai dengan konsentrasi yang mendalam dan penghayatan spiritual dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis, yang bertanggung jawab untuk meredakan ketegangan otot, menurunkan tekanan darah, serta mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang seringkali memperburuk persepsi nyeri. Selain itu, terapi murottal dapat memengaruhi aktivitas neurotransmitter dan hormon dalam tubuh. Misalnya, kegiatan spiritual seperti mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dilakukan secara rutin dapat merangsang pelepasan endorfin dalam tubuh. Endorfin merupakan senyawa kimia alami yang berperan sebagai analgesik alami, mengurangi rasa sakit dengan cara yang serupa dengan efek obat pereda nyeri. (Agung, 2021)

Dari penjelasan tentang pengaruh murottal Al-Qur'an terhadap tingkat nyeri dan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti maka dapat disimpulkan bahwa terapi murottal ini dapat

mengurangi tingkat nyeri pada pasien terutama yang mengalami *post op Appendicitis*.

C. Keterbatasan Studi Kasus

Dalam pelaksanaan studi kasus ini peneliti menemui beberapa hambatan menjadi keterbatasan dalam penyusunan studi kasus ini. Keterbatasan ini dapat berasal dari peneliti ataupun pasien sendiri. Keterbatasan pada penelitian ini yakni pada terapi yang dilakukan siang hari pukul 11.00 WITA sering kali klien merasa mengantuk saat dilakukan terapi dikarenakan klien belum tidur siang, sehingga klien kurang kooperatif saat dilakukan terapi murottal.