

# ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KOLELITIASIS DENGAN PENERAPAN TERAPI MURRATAL UNTUK MENGATASI NYERI DI RUANG DAHLIA RUMAH SAKIT ISLAM JEMURSARI SURABAYA

Imamatul Faizah<sup>1</sup>, Dewi Puspa Giri<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dosen, <sup>2</sup> Mahasiswa

<sup>1</sup>Profesi Ners, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya

## Abstrak

**Latar Belakang:** Kejadian kolelitiasis cenderung meningkat karena perubahan perilaku gaya hidup pada masyarakat. Keluhan klinis yang sering ditemukan adalah nyeri akut pada perut kanan atas dan nyeri epigastrium. **Tujuan:** Untuk memberikan gambaran Asuhan Keperawatan pada pasien kolelitiasis dengan penerapan terapi murratal untuk mengatasi nyeri di ruang dahlia Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. **Metode:** Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri, yakni terapi murratal menggunakan media Al-quran untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis. Analisis ini menggunakan desain deskriptif dengan penelitian study kasus yang menggambarkan pengelolaan kasus dalam mengaplikasikan *evidence based nursing practice* dengan menggunakan pendekatan proses Asuhan Keperawatan. **Hasil:** Hasil analisis Asuhan Keperawatan terdapat pengaruh dari penerapan terapi murratal Al-Qur'an dengan kriteria hasil keluhan nyeri dari skala 2 (cukup meningkat) menjadi 4 (cukup menurun), tampak meringis dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), gelisah dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), tekanan darah dari skala 4 (cukup membaik) menjadi 5 (membaik) **Kesimpulan:** Terapi murratal Al-Qur'an efektif untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien kolelitiasis.

**Kata Kunci :** Kolelitiasis, nyeri akut, terapi murratal,

## Analysis of Nursing Care in Cholelithiasis Patients Using Murratal Therapy to Overcome Pain in the Dahlia Room, Jemursari Islamic Hospital Surabaya

## Abstrack

**Background:** The incidence of cholelithiasis tends to increase due to changes in lifestyle behavior in society. The most common clinical complaints are acute pain in the right upper abdomen and epigastric pain. **Aim:** To provide an overview of nursing care for cholelithiasis patients with the application of murratal therapy to treat pain in the dahlia room at Jemursari Islamic Hospital, Surabaya. **Method:** Nursing actions taken to reduce pain, namely murratal therapy using the Al-Quran media to help increase specific changes in the body both physiologically and psychologically. This analysis uses a descriptive design with case study research that describes case management in applying evidence based nursing practice using the Nursing Care process approach. **Results:** The results of the analysis of Nursing Care showed that there was an influence from the application of Al-Qur'an murratal therapy with the criteria for the results of pain complaints from a scale of 2 (severely increased) to 4 (simply decreased), looked grimacing from a scale of 3 (moderate) to a scale of 4 (moderately decreased) , anxiety from scale 3 (moderate) to scale 4 (moderately decreased), blood pressure from scale 4 (moderately improved) to 5 (improved) **Conclusion:** Al-Qur'an murratal therapy is effective for treating acute pain nursing problems in cholelithiasis patients.

**Keywords:** Cholelithiasis, acute pain, murratal therapy

### Korespondensi:

Imamatul Faizah, Dosen Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Kampus A Jl. SMEA NO.57 Surabaya, Tel (031) 8291920, 8284508 Email : [Imamatul@unusa.ac.id](mailto:Imamatul@unusa.ac.id)

## LATAR BELAKANG

Kolelitiasis merupakan masalah kesehatan masyarakat karena frekuensi kejadiannya yang tinggi dan menyebabkan beban finansial maupun beban sosial bagi masyarakat (Khalilati, N., & Humaidi, 2019). Saat ini, kejadian kolelitiasis cenderung meningkat karena perubahan perilaku gaya hidup pada masyarakat sehingga kadar kolestrol meningkat (Nabu, 2019). Adanya kolelitiasis (batu empedu) di dalam kandung empedu menyebabkan penyempitan pada duktus sistikus dan dapat mempengaruhi kerja empedu (Lucyani, 2019). Keluhan klinis yang sering ditemukan adalah nyeri akut pada perut kananatas dan nyeri epigastrium.

Angka kejadian kolelitiasis Amerika Serikat terdapat dua puluh juta orang, serta setiap tahunnya terdapat kenaikan 1,3% dengan keluhan nyeri akut. Prevalensi kolelitiasis pada wanita Amerika Serikat meningkat sekitar 1% per tahun, sedangkan pada pria sekitar 0,5% per tahun (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021). Kolelitiasis biasanya terjadi pada orang dewasa sekitar 20%. Perempuan lebih banyak yaitu 67,71% daripada laki-laki 32,29% (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021). Berdasarkan studi kolesitografi oral di Indonesia pada tahun 2018 didapatkan laporan angka insidensi kolelitiasis terjadi pada wanita sebesar 76% dan pada laki-laki 36% dengan usia lebih dari 40 tahun dengan keluhan nyeri akut (H. M., Dijkgraaf, M. G. W., & De Reuver, 2021). Hasil pengamatan di ruang dahlia pasien dengan penyakit kolelitiasis merupakan kasus terbanyak ke 3 dari 7 kasus penyakit dengan jumlah pasien sebanyak 2 orang pada bulan Oktober 2022.

Faktor predisposisi kolelitiasis diantaranya gangguan metabolisme yang menyebabkan terjadinya perubahan komposisi empedu, adanya statis

empedu, dan infeksi atau radang pada empedu. Liver penderita kolelitiasis mengekskresi empedu yang sangat jenuh dengan kolesterol. Kolesterol yang berlebihan mengendap di dalam kandung empedu sehingga membentuk batu empedu, dan gangguan kontraksi kandung empedu. Faktor hormon (hormon kolesistokinin dan sekretin) dapat dikaitkan dengan keterlambatan pengosongan kandung empedu, infeksi bakteri atau radang empedu dapat menjadi penyebab terbentuknya batu empedu. Mukus dapat meningkatkan viskositas empedu dan unsur sel atau bakteri dapat berperan sebagai pusat pengendapan. Infeksi lebih timbul akibat dari terbentuknya batu, dibanding penyebab terbentuknya kolelitiasis. Kolelitiasis dapat menyebabkan berbagai komplikasi yang berupa kolelitiasis akut, peritonitis, ikterus obstruktif, kolangitis, pancreatitis, dan perubahan keganasan. Respons komplikasi akut penyakit kolelitiasis mulai dari peradangan. Menyebabkan suhu meningkat, respon kolik bilier (nyeri) akan meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh sehingga pasien akan mengalami nyeri pada abdomen. (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021)

Terapi farmakologis untuk menangani nyeri pada pasien kolelitiasis diantaranya, pemberian analgetik, lisis batu yaitu disolusi batu dengan sediaan garam empedu kolelitolitik, ESWL (*extracorporeal shock wave lithiripsy*), pengeluaran secara endoskopi, laparoskopi kolesistektomi, dan open kolesistektomi, sedangkan terapi non farmakologis diantaranya relaksasi, distraksi, dan murratal. Terapi murratal adalah tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi nyeri, tindakan murratal menggunakan media Al- quran (baik dengan mendengarkan atau membaca) untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis. Terapi murratal dapat

memperbaiki suasana hati (*mood*) pasien, murratal menimbulkan perasaan tenang dan menyebabkan rileks sehingga nyeri berkurang. Selain dapat menurunkan nyeri pada pasien, terapi murratal dapat menurunkan frekuensi respirasi ireguler secara signifikan. Murratal dikatakan sebagai ansiolitik atau agenrelaksasi yang efektif, disimpulkan bahwa murratal memberikan keuntungan bagi pasien rawat jalan (Khalilati, N., & Humaidi, 2019).

Intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan adalah pemberian terapi murratal AL-Qur'an. Penerapan terapi murratal merujuk pada skripsi pendukung yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan kolelitiasis di ruang baitussalam 2 RSI Sultan Agung Semarang" Terapi murratal yang akan diterapkan sesuai dengan Standard Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021). Melalui terapi pembacaan Al Quran terjadi perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah pada kulit. 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 (Khalilati, N., & Humaidi, 2019).

Solusi masalah pada pasien dengan kolelitiasis adalah memberikan Asuhan Keperawatan yang dapat memberikan informasi tentang bagaimana tanda, gejala, cara pencegahan, cara pengobatan dan penanganan pasien dengan kolelitiasis

sehingga keluarga juga dapat berperan aktif dalam pemeliharaan kesehatan baik individu itu sendiri maupun orang lain disekitarnya. Di rumah sakit setiap hari diberikan terapi murratal dengan pembacaan sholawat dan surah Al-Fatihah saja, peneliti menggunakan terapi murratal surah Ar-Rahman selama 3x24 jam setelah adzan dhuhur dilakukan selama 5-10 menit, lalu mengevaluasi respon pasien.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti ingin mengetahui, "Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kolelitiasis dengan Penerapan Terapi Murratal untuk Mengatasi Nyeri di Ruang Dahlia Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya?"

## METODE

### 1. Desain Penelitian

Analisis ini menggunakan desain deskriptif dengan penelitian study kasus yang menggambarkan pengelolaan kasus dalam mengaplikasikan *evidence based nursing practice* dengan menggunakan pendekatan proses Asuhan Keperawatan.

### 2. Lokasi dan Waktu

Lokasi pada analisis Asuhan Keperawatan ini dilakukan di Ruang Dahlia Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya, Lama analisis Asuhan Keperawatan pada pasien adalah 3 hari, yaitu mulai tanggal 17-19 Oktober 2022. Lama waktu menyesuaikan dengan lama pasien dirawat dirumah sakit.

### 3. Subjek

Analisis Asuhan Keperawatan ini dilakukan pada 1 pasien yang mengalami penyakit kolelitiasis dengan masalah keperawatan nyeri akut di ruang Dahlia Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya.

### 4. Pengumpulan Data

Penulis melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan maksud kepada pasien. Penulis meminta waktu kesediaan untuk dilakukan pengkajian. Mendapat persetujuan dari pasien, dan pasien bersedia mengikuti penelitian selanjutnya yaitu menandatangani *informed consent* untuk menjadi responden. Penulis melakukan wawancara dan observasi langsung terhadap pasien. Setelah data terkumpul, penulis menentukan prioritas masalah sesuai dengan Standard diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI).

Penulis membuat intervensi yang mengacu EBN (*Evidence Based in Nursing*) dan sesuai dengan Standard intervensi keperawatan Indonesia (SIKI). Penerapan terapi murratal yang dilakukan 3 hari selama pasien dirawat di rumah sakit. Murratal dilakukan  $\pm$  5-10 menit dalam 1 kali pertemuan dengan frekuensi 1 kali sehari yaitu siang selesai dhuhur. Selama dilakukannya terapi murratal penulis menilai segala respon pasien dan dilakukan pendokumentasian. Setelah itu peneliti mengidentifikasi kembali nyeri dengan menggunakan Standard luaran keperawatan Indonesia (SLKI).

Tahapan dalam proses pengumpulan data sebagai berikut: melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan kepada pasien, meminta persetujuan dengan menandatangani *informed consent*. Melakukan wawancara dan menentukan prioritas masalah sesuai dengan Standar diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI), membuat intervensi sesuai dengan Standar intervensi keperawatan Indonesia (SIKI), penerapan terapi murratal dilakukan 3 hari selama  $\pm$  5-10 menit, selama dilakukan terapi murratal menilai segala respon pasien dan dilakukan pendokumentasian, mengidentifikasi kembali nyeri dengan menggunakan standar luaran keperawatan Indonesia (SLKI). Alat pengumpulan data pada pasien menggunakan lembar Asuhan

Keperawatan dengan cara observasi dan wawancara.

Pelaksanaan penelitian terlebih dahulu mendapat persetujuan kemudian melakukan penelitian dan dalam pelaksanaan penelitian tetap memperhatikan prinsip etik, termasuk lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*), tanpa nama (*anonymity*), kerahasiaan (*confidentiality*), berbuat baik (*Beneficience*) (Nabu, 2019).

## HASIL

### 1. Pengkajian Keperawatan

Data diperoleh dari wawancara dan observasi yang dilakukan pada tanggal 17 September 2022 saat melakukan pengkajian pada Ny.H berusia 66 tahun, berjenis kelamin perempuan merupakan salah satu pasien di ruang rawat inap Dahlia Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya. Ny.H sudah menikah dan memiliki 2 orang anak, pendidikan terakhir S1 dan tidak bekerja (Ibu RumahTangga). Ny.H bertempat tinggal dengan suami dan anak sulungnya di daerah Gayungan, Surabaya. Ny H beragama Islam.

Ny.H mengatakan nyeri perut sebelah kanan, nyeri jika ditekan sejak 1 hari sebelum dibawa ke rumah sakit, nyeri berskala 6 (sedang), nyeri hilang timbul dan merasa gelisah dengan keadaannya. Ny.H mengatakan sudah memiliki riwayat kolelitiasis sejak  $\pm$  2 bulan, Ny.H mengeluh nyeri sebelah kanan sejak 1 hari sebelum dibawa ke rumah sakit, Ny.H tidak meminum obat selama sakit, sehingga pada tanggal 17 September 2022 pasien dibawa ke rumah sakit dan opname kedua, dan dokter menyarankan untuk operasi batu empedu tersebut, agar tidak terjadi komplikasi.

Ny.H tidak pernah mengalami kecelakaan, pernah dirawat di rumah sakit 2 bulan yang lalu dengan penyakit yang sama, tidak memiliki riwayat

penyakit kronik atau akut sebelumnya, tidak pernah dilakukan tindakan operasi apapun, dan tidak ada riwayat alergi makanan ataupun obat, dan Ny.H tidak merokok. Ny.H mengatakan tidak ada riwayat penyakit dikeluarganya baik menular maupun keturunan, terutama riwayat Kolelitiasis.

Ny.H selalu berinteraksi dengan tetangganya dengan baik dan sering berbincang-bincang selama bertempat tinggal di daerah Gayungan, Surabaya dan melakukan ibadah dan kegiatan pengajian dilingkungannya. Ny.H mengatakan bahwa mempunyai kolestrol yang tinggi, saat terakhir kali mengecek kolestrol hasilnya 349 mg/dl. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital pada Ny H menunjukkan keadaan composmentis, wajah tampak meringis hasil pengukuran suhu: 36,1°C, tekanan darah: 135/77 mmHg, frekuensi nadi : 57 x/menit, dan pernafasan : 20x/menit.

Pada pemeriksaan body system pasien yang meliputi b1-b6 menjelaskan bahwa:

- a. B1 (*Breathing*): tidak tampak sesak napas, RR : 20 x/mnt, bentuk dada simetris kanan-kiri, retraksi dada (-), napas cuping hidung (-), benjolan (-), lesi (-), tidak terpasang alat bantu pernapasan. nyeri tekan (-), ekspansi dada 3 cm (normal). bunyi paru sonor (normal). irama napas teratur, suara napas vesikuler.
- b. B2 (*Bleeding*): nyeri dada (-), konjungtiva merah muda, sclera putih, tidak terpasang CVP dan JVP. TD : 135/77 mmHg. nadi: 57x/mnt, nadi kuat, CRT < 2 detik, akral hangat, ictus cordis normal. irama jantung regular, s1 s2 tunggal.
- c. B3 (*Brain*): nyeri (-), kesadaran composmentis, GCS 4-5-6, sclera putih, konjungtiva merah muda, pupil isokor, palpebral normal, lensa jernih, visus normal, reflek cahaya (+), alat bantu kacamata (-), kesulitan tidur (-), gigi palsu (-),
- bibir lembab, lidah bersih, tonsil normal, bentuk telinga simetris kanan-kiri, alat bantu mendengar (-). sensesi taktil (+), sentuhan kulit (+), bentuk normal, lesi (-), simetris, benjolan (-), leher normal, tidak ada pembesaran limfe dan tiroid, bendungan vena jugularis (-). Tidak ada gangguan penglihatan, penciuman, pengecapan, dan pendengaran.
- d. B4 (*Bladder*): alat bantu pencahar/kateter (-), ADL mandiri. Frekuensi minum 5-8 gelas/hari. Frekuensi BAK 4-6 x/hari, output 600-1200 cc/hari. Warna jernih, bau amoniak.
- e. B5 (*Bowel*): Pada pemeriksaan berat badan 75 kg, tidak ada penurunan atau kenaikan dalam 1 bulan terakhir. Mulut lembab, lidah bersih, gigi bersih, nyeri telan (-). bentuk abdomen simetris, ascites (+), benjolan (-), dan lesi (-), terpasang NGT (-). Ada nyeri tekan pada kuadran kanan atas, kembung (-), pembesaran hati dan limfa (-). Bunyi suara timpani. Bising usus normal 5-10 x/menit. Terdapat nyeri abdomen sebelah kanan.
- f. B6 (*Bone*): ADL mandiri, kekuatan otot anggota gerak atas : 5555 | 5555: dapat melakukan ROM secara penuh dan dapat melawan tahanan yang sedang pada daerah bahu, lengan atas, lengan bawah dan tangan. Kekuatan otot anggota gerak bawah : 5555 | 5555: dapat melakukan ROM secara penuh dan dapat melawan tahanan secara penuh pada paha, lutut, betis dan kaki. Ekstremitas atas dan bawah tidak ada gangguan dan kelainan, kemampuan pergerakan sendi bebas, parese (-), paralise (-). Warna kulit pucat, turgor elastis, oedema (-). Pembesaran kelenjar tyroid (-), pembesaran kelenjar getah bening (-), genetalia normal,

rectum normal.

## 2. Analisa Data

Pada diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, dan tekanan darah meningkat di dapat data subjektif sebagai berikut : Ny.H mengatakan memiliki riwayat kolelitiasis ± 2 bulan. Ny.H mengatakan gelisah. Ny.H mengatakan nyeri perut sebelahkanan, nyeri, nyeri jika ditekan sejak kemarin, nyeri berskala 6 (sedang), nyeri hilang timbul. Ny. H mengatakan akan melakukan operasi. Ny H mengeluh nyeri. Wajah Ny H tampak meringis. Tekanan darah Ny H meningkat, Suhu: 36,1°C, tekanan darah: 135/77 mmHg, frekuensi nadi : 57 x/menit, dan pernafasan : 20x/menit.

## 3. Diagnosa Keperawatan

Dari analisa data didapat diagnosa didapat diagnosa Nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, dan tekanan darah meningkat

## 4. Intervensi Keperawatan

Periksa Tingkat nyeri (L.08066) Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan riteria hasil sebagai berikut : Keluhan nyeri dari skala 3 (sedang) menjadi skala 5 (menurun). tampak meringis dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun). gelisah dari skala (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun). tekanan darah dari skala 4 (cukup membaik) menjadi 5 (membaik).

Semua intervensi tersebut dilakukan untuk mendapatkan nilai luaran yang diinginkan untuk mengatasi nyeri akut, adapun kriteria hasilnya bersumber dari buku Standart Luaran Keperawatan Intervensi (SLKI) (Tim Pokja Slki Dpp Ppni, 2018).

## 5. Implementasi Keperawatan

Implementi untuk masalah keperawatan nyeri akut dilakukan yaitu melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan maksud kepada pasien. Lalu meminta waktu kesediaan untuk dilakukan pengkajian. Jika telah mendapat persetujuan dari pasien, dan pasien bersedia mengikuti penelitian selanjutnya yaitu menandatangani *informed consent* untuk menjadi responden.

Penulis melakukan wawancara dan observasi langsung terhadap pasien sesuai dengan format pengkajian keperawatan medikal bedah. Setelah data terkumpul, penulis menentukan prioritas masalah sesuai dengan Standard diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Setelah itu penulis membuat intervensi yang mengacu EBN (*Evidence Based in Nursing*) dan sesuai dengan Standard intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Penerapan terapi murratal yang dilakukan 3 hari selama pasien dirawat dirumah sakit. Terapi murratal dilakukan ± 5-10 menit dalam 1 kali pertemuan dengan frekuensi 1 kali sehari yaitu siang selesai dhuhur. Selama dilakukannya terapi murratal penulis menilai segala respon pasien dan dilakukan pendokumentasian. Peneliti mengidentifikasi kembali nyeri dengan menggunakan Standard luaran keperawatan Indonesia (SLKI).

Hal ini sesuai dengan skripsi pendukung yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan kolelitiasis di ruang baitussalam 2 RSI Sultan Agung Semarang” Terapi murratal yang akan diterapkan sesuai dengan Standard Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Sebelum melakukan terapi pada pasien, penulis membina hubungan saling percaya dan menjelaskan pada pasien macam-macam terapi non farmakologi serta memberitahu pasien bahwa yang

akan digunakan yaitu terapi murratal (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021).

Penulis menjelaskan pada pasien tujuan dan prosedur terapi yang akan diterapkan. Dilanjutkan dengan mendengarkan murratal melalui *earphone* yang dihubungkan dengan *handphone* perawat. Surah Al-Quran yang digunakan untuk terapi adalah surah Ar-Rahman ayat 1-60 selama 5-10 menit. Kemudian setelah terapi murratal selesai dilakukan, penulis memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaannya setelah mendengar murratal, hal ini sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Setelah dilakukan terapi murratal dengan mendengarkan Ayat suci Al-Quran selama 3 hari, peneliti menyarankan untuk intervensi keperawatan tetap dilanjutkan secara mandiri saat timbul rasa nyeri sesuai dengan intervensi yang mengacu EBN (*Evidence Based in Nursing*) dan sesuai dengan Standard intervensi keperawatan indonesia (SIKI) (Tim Pokja Siki Dpp Ppni, 2018).

Pertemuan pertama dilakukan pada 17 September 2022 dengan durasi yang lebih lama, yaitu  $\pm 20$  menit karena penulis membina hubungan saling percaya, menjelaskan dan mengajarkan pada pasien penerapan serta tata cara terapi murratal, dimana terapi ini menggunakan surah Ar-Rahman ayat 1-60, agar dapat memberikan nilai spiritual yang akan membuat jiwa menjadi tenang dan rileks yang begitu dalam dan seakan merasakan ada energy baru pada tubuh. Surah Ar-Rahman memiliki karakter ayat yang pendek serta terdapat beberapa pengulangan ayat sehingga mudah dipahami, juga surah ini mempunyai arti Yang Maha Pengasih dimana terdapat kandungan ayat tentang rasa sayang Allah kepada umatnya. Pada pertemuan pertama ini difokuskan untuk menjelaskan tujuan

dan manfaat surah yang akan digunakan untuk terapi, setelah itu langsung menganjurkan pasien mendengarkan dengan penuh kekhusu'an.

Pertemuan kedua dilakukan pada tanggal 18 September 2022 dengan durasi 8 menit. Pada pertemuan ini difokuskan pasien mendengarkan dan mencoba merasakan sensasi dari pembacaan Ayat suci Al-Quran pada surah Ar-Rahman.

Pertemuan ketiga dilakukan pada tanggal 19 dengan durasi 10 menit dimana penulis menganjurkan pasien untuk mengelola antibiotik sesuai dengan resep dokter yang telah diberikan dan mengevaluasi keadaan pasien setelah diberikan terapi murratal dan menganjurkan pasien untuk melakukan semua yang telah diajarkan dirumah sakit untuk diterapkan dirumah agar pasien dapat mengurangi nyeri dikala datang kembali

#### 6. Evaluasi Keperawatan

Pada evaluasi tanggal 19 september 2022 pukul 19.00 WIB dengan diagnosa keperawatan Nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi dibuktikan dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, tekanan darah meningkat, gelisah. Didapatkan hasil : Subjektif : Ny. H mengatakan nyeri sangat berkurang, Ny.H mengatakan akan mendengarkan murratal dikala nyeri timbul saat dirumahsecara mandiri, Ny.H mengatakan sudah tidak merasa gelisah. Objektif Ny. H dapat mengulang kembali tujuan dan manfaat terapi murratal yang telah disampaikan, Ny.H tampak senang mendengarkan murratal di *handphone*, Keluhan nyeri menjadi skala 5, Tampak meringis menjadi skala 4, Gelisah menjadi skala 4, Tekanan darah menjadi skala 51) TD: 134/86 mmHg, N : 77 x/mnt 3) S : 36,1 °C, RR : 20 x/mnhg. Penilaian (*Assesment*) Masalah teratasi.

Perencanaan (*Plan*) Intervensi dihentikan.

## DISKUSI

### 1. Analisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Keperawatan Nyeri Akut

Dari hasil pengkajian Ny. H yang telah dilakukan pada tanggal 17 september 2022 didapatkan nyeri abdomen dekstra dengan skala 6, nyeri hilang timbul seperti tertusuk benda tajam dan wajah menyeringai. Dari data tersebut, ditemukan masalah keperawatan nyeri akut. Dengan diagnosa keperawatan kolelitiasis yang menyebabkan suhu meningkat, respon kolik bilier (nyeri) akan meningkatkan kebutuhan metabolisme tubuh sehingga pasien akan mengalami nyeri pada abdomen (Wahyuningsih, E., & Khayati, 2021).

Pengertian kolelitiasis ialah timbunan batu Kristal di dalam kandung empedu atau didalam saLuaran empedu. Kolelitiasis juga dapat didefinisikan sebagai endapan satu atau lebih komponen empedu seperti kolestrol bilirubin, garam empedu, kalsium dan protein. (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021).

Masalah keperawatan nyeri akut yang berlanjut tanpa intervensi dapat menimbulkan masalah kesehatan secara umum pada penderita kolelitiasis. Seperti Ny. H dengan usia lanjut yang sering mengalami nyeri pada perut sebelah kanan, jika dibiarkan dan tidak diatasi secara tepat maka dapat berkembang menimbulkan masalah kesehatan lainnya salah satunya yaitu suatu tindakan operasi pada abdomen.

Implementasi untuk masalah keperawatan nyeri akut dilakukan yaitu melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri, menjelaskan

tujuan dan maksud kepada pasien. Lalu meminta waktu kesediaan untuk dilakukan pengkajian. Jika telah mendapat persetujuan dari pasien, dan pasien bersedia mengikuti penelitian selanjutnya yaitu menandatangani *informed consent* untuk menjadi responden. Penulis melakukan wawancara dan observasi langsung terhadap pasien sesuai dengan format pengkajian keperawatan medikal bedah. Setelah data terkumpul, penulis menentukan prioritas masalah sesuai dengan Standard diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI) (Tim Pokja Sdki Dpp Ppni, 2016). Setelah itu penulis membuat intervensi yang mengacu EBN (*Evidence Based in Nursing*) dan sesuai dengan Standard intervensi keperawatan indonesia (SIKI). Penerapan terapi murratal yang dilakukan 3 hari selama pasien dirawat dirumah sakit. Terapi murratal dilakukan  $\pm$  5-10 menit dalam 1 kali pertemuan dengan frekuensi 1 kali sehari yaitu siang selesai dhuhur. Selama dilakukannya terapi murratal penulis menilai segala respon pasien dan dilakukan pendokumentasian. Setelah itu peneliti mengidentifikasi kembali nyeri dengan menggunakan Standard luaran keperawatan Indonesia (SLKI).

Intervensi dan implementasi keperawatan yang dilakukan adalah pemberian terapi murratal AL-Qur'an. Penerapan terapi murratal merujuk pada skripsi pendukung yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Ny.S dengan kolelitiasis di ruang baitussalam 2 RSI Sultan Agung Semarang" Terapi murratal yang akan diterapkan sesuai dengan Standard Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Sebelum melakukan terapi pada pasien, penulis membina hubungan saling percaya dan menjelaskan pada pasien macam-macam terapi non farmakologi serta memberitahu pasien bahwa yang akan



digunakan yaitu terapi murratal (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021).

Penulis menjelaskan pada pasien tujuan dan prosedur terapi yang akan diterapkan. Dilanjutkan dengan mendengarkan murratal melalui *earphone* yang dihubungkan dengan *handphone* perawat. Surah Al-Quran yang digunakan untuk terapi adalah surah Ar-Rahman ayat 1-60 selama 5-10 menit. Kemudian setelah terapi murratal selesai dilakukan, penulis memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaannya setelah mendengar murratal, hal ini sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan. Setelah dilakukan terapi murratal dengan mendengarkan Ayat suci Al-Quran selama 3 hari, peneliti menyarankan untuk intervensi keperawatan tetap dilanjutkan secara mandiri saat timbul rasa nyeri sesuai dengan intervensi yang mengacu EBN (*Evidence Based in Nursing*) dan sesuai dengan Standard intervensi keperawatan indonesia (SIKI).

Evaluasi keperawatan pada Ny.H menunjukkan bahwa kriteria hasil keluhan nyeri dari skala 2 (cukup meningkat) menjadi 4 (cukup menurun), tampak meringis dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), gelisah dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), tekanan darah dari skala 4 (cukup membaik) menjadi 5 (membaik). Diberikan kolaborasi pemberian obat injeksi ondansetron 4 mg diberikan secara iv waktu pemberian jam 07.00 dan jam 24.00, injeksi ketorolac 30 mg diberikan secara iv waktu pemberian jam 07.00, 16.00 dan jam 24.00, injeksi ranitidin 2 mg diberikan secara iv waktu pemberian jam 12.00 dan jam 05.00, drip tramadol 100 mg diberikan secara iv waktu pemberian jam 07.00, 16.00 dan jam 24.00, dan infus NaCl 1000 mg diberikan secara iv waktu pemberian jam 05.00.

Terapi murratal dapat memperbaiki suasana hati (*mood*) pasien, murratal menimbulkan perasaan tenang dan menyebabkan rileks sehingga nyeri berkurang. Selain dapat menurunkan nyeri pada pasien, terapi murratal dapat menurunkan frekuensi respirasi ireguler secara signifikan. Murratal dikatakan sebagai ansiolitik atau agen relaksasi yang efektif, disimpulkan bahwa murratal memberikan keuntungan bagi pasien rawat jalan (Khalilati, N., & Humaidi, 2019). Terapi murratal dapat menurunkan nyeri karena pada pembacaan disetiap ayat terjadi perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung yang menunjukkan adanya penurunan ketegangan syaraf menjadikan pasien bisa rileks dan tenang. Menurut Standard luaran keperawatan Indonesia bahwa pada diagnosa keperawatan dapat kriteria hasil keluhan nyeri, tampak meringis, gelisah, dan tekanan darah meningkat (Tim Pokja Siki Dpp Ppni, 2018) (SLKI, 2018).

Murratal dapat menurunkan nyeri sesuai dengan kriteria hasil pada tingkat nyeri adalah perbandingan keluhan nyeri pasien yang dirasakan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian terapi. Pasien sangat terbantu oleh terapi murratal yang membuat pasien rileks dan nyeri berkurang. Setelah dilakukan evaluasi penulis memohon ijin untuk memberikan murratal agar pasien tetap bias mendengarkan murratal secara mandiri (M.Khairuzzaman, 2016)

## 2. Analisis penerapan terapi murratal untuk mengurangi nyeri di ruang Dahlia Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya

Hasil analisis didapatkan bahwa penerapan sesuai dengan kriteria hasil yang telah direncanakan. Ny.H

mengatakan nyeri sudah sangat berkurang, dan akan mengaplikasikan terapi murratal Al-Qur'an dirumahnya secara mandiri, Ny. H tampak sudah tidak meringis. TD : 134/86 mmHg, N : 77 x/mnt, S : 36,1 °C, RR : 20 x/mnt, SPO2 : 100, kriteria hasil keluhan nyeri dari skala 2 (cukup meningkat) menjadi 4 (cukup menurun), tampak meringis dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), gelisah dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), tekanan darah dari skala 4 (cukup membaik) menjadi 5 (membaik). Evaluasi hasil penerapan terapi murratal dilakukan selama 3x selama 3 hari dengan durasi 5-10 menit terhadap Ny.H dapat disimpulkan bahwa penerapan tersebut mampu mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien.

Menurut (Febyan, 2017) terapi bacaan Al-Quran dapat bersinergi terhadap penurunan tingkat nyeri dan kestabilan tanda-tanda vital. Efektifitas dalam manajemen nyeri adalah pemberian terapi murratal yang dapat menimbulkan perasaan tenang dan menyebabkan rileks sehingga nyeri berkurang. Pemberian terapi murratal dapat mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks padadiri seseorang karena dapat mengeluarkan endorphin dan serotonin. Endorphin dan serotonin merupakan sejenis morfin alami tubuh dan juga metanolin sehingga tubuh merasa lebih rileks pada seseorang yang mengalami nyeri (Wahyuningsih, E., & Khayati, 2021).

Menurut penulis terapi murratal dapat memberikan ketenangan dan kenyamanan tersendiri bagi pendengarnya, sehingga rasa sakit yang dirasakan menjadi berkurang. Hal tersebut dapat dikuatkan oleh penelitian yang telah dilakukan oleh (Khalilati, N., & Humaidi, 2019) yang menyatakan bahwa melalui terapi pembacaan Al Quran terjadi perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah,

perubahan detak jantung dan kadar darah pada kulit. 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 (Yuli, A., & Amaliyyah, 2021).

### 3. Alternatif Problem Solving Yang Dapat Dilakukan

Dalam mengatasi alasan keterbatasan tersebut penulis memberikan alternatif, memberikan lantunan surah Ar-Rahman dengan media *Bluetooth* kepada pasien dan keluarga. Apabila pasien kesulitan untuk membuka lantunan maka dianjurkan membuka *youtube* dan mencari lantunan surah Ar-Rahman.

## KESIMPULAN

Analisis Asuhan Keperawatan pada pasien kolelitiasis pada Ny. H didapatkan keluhan nyeri abdomen dekstra, dengan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan proses inflamasi ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, gelisah dan wajah tampak meringis. Intervensi keperawatan yang digunakan yakni terapi murratal Al-Quran. Implementasi untuk masalah keperawatan nyeri akut dilakukan yaitu melakukan pendekatan dengan memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan dan maksud kepada pasien. Lalu meminta waktu kesediaan untuk dilakukan pengkajian. Jika telah mendapat persetujuan dari pasien, dan

pasien bersedia mengikuti penelitian selanjutnya yaitu menandatangani *informed consent* untuk menjadi responden.

Penulis melakukan wawancara dan observasi langsung terhadap pasien sesuai dengan format pengkajian keperawatan medikal bedah. Setelah data terkumpul, penulis menentukan prioritas masalah sesuai dengan Standard diagnosa keperawatan Indonesia (SDKI). Setelah itu penulis membuat intervensi yang mengacu EBN (*Evidence Based in Nursing*) dan sesuai dengan Standard intervensi keperawatan Indonesia (SIKI).

Penerapan terapi murratal yang dilakukan 3 hari selama pasien dirawat dirumahnya. Terapi murratal dilakukan  $\pm$  5-10 menit dalam 1 kali pertemuan dengan frekuensi 1 kali sehari yaitu siang selesai dhuhur. Selama dilakukannya terapi murratal penulis menilai segala respon pasien dan dilakukan pendokumentasian. Setelah itu peneliti mengidentifikasi kembali nyeri dengan menggunakan Standard luaran keperawatan Indonesia (SLKI) dengan hasil evaluasi kriteria hasil keluhan nyeri dari skala 2 (cukup meningkat) menjadi 4 (cukup menurun), tampak meringis dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), gelisah dari skala 3 (sedang) menjadi skala 4 (cukup menurun), tekanan darah dari skala 4 (cukup membaik) menjadi 5 (membaik). Terapi murratal Al-Qur'an efektif untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut pada pasien kolelitiasis.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Febyan. (2017). Karakteristik Penderita Kolelitiasis Berdasarkan Faktor Resiko Di Rumah Saki Umum Daerah Koj. *Jurnal Kedokteran Mediitek*, 23 (63), 50–56.
- Garden, J. (2007). *Principle And Practice Of Surgery*. China: Elseiver.P.
- Hidayat, S. (2014). Dzikir Khafi Menurunkan Skal Nyeri Oateoarthritis Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(1), 13-22
- H. M., Dijkgraaf, M. G. W., & De Reuver, P. R. (2021). A Clinical Decision Tool For Selection Of Patients With Symptomatic Cholelithiasis For Cholecystectomy Based On Reduction Of Pain And A Pain-Free State Following Surgery. *Jama Surgery*, 156 (10).<https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.3706>
- Latenstein, C. S. S., Hannink, G., Van Der Bilt, J. D. W., Donkervoort, S. C., Eijsbouts, Q. A. J., Heisterkamp, J., Nieuwenhuijs, V. B., Schreinemakers, J.
- Lucyani, D. F. (2019). Diganosa Kolelitiasis Dengan Tindakan Laparascopy. *Journal Information*, 10 (3), 1–16
- Mandar Maju. Muttaqin, A., & Sari, K. (2014). *Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mappagerang, R., Tahir, M., & Mapp, F. (2017). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Fraktur. *Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 6(2), 91–97. <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id/jikp/article/download/97/80>
- M.Khairuzzaman. (2016). Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Asuhan Keperawatan Ny. M Dengan Post Operasi Fraktur di Ruang Mawar RSUD Dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Jurnal Keperawatan*, 4 (1), 64–75.
- Nabu, M. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Nn. E.S Dengan Kolelitiasis Di Ruang Cendana. *Journal Of Chemical Information And Modeling*, 53 (9), 63.
- Nurarif, A.H., & Hardhi, K. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & Nanda Nic Noc . Jilid 2*. Jogjakarta: Mediaction.

- Nurbaeti, I. (2015). Efektifitas Dzikirullah Terhadap Penurunan Kecemasan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif Ibu Primigavida. *Jurnal Ners*, 10(1), 30-37.
- Potter. & Perry. (2010). *Kebutuhan Dasar Manusia Dan Proses Keperawatan*. Edisi 3 Jakarta: Salemba Medika.
- Rilla, E.V., Ropi, H., Srititi, A. (2014). Terapi Murratal Efektif Menurunkan Tingkat Nyeri Dibanding Terapi Musik Pada Pasien Pasca Bedah. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(2), 74-80. 56
- Tim Pokja Sdki Dpp Ppni. (2016). *Standard Diagnosis Keperawatan Indonesia (Sdki), Edisi 1*.
- Tim Pokja Siki Dpp Ppni. (2018). *Standard Intervensi Keperawatan Indonesia (Siki), Edisi 1*.
- Tim Pokja Slki Dpp Ppni. (2018). *Standard Luaran Keperawatan Indonesia (Slki), Edisi 1*.
- Wahyuningsih, E., & Khayati, N. (2021). Terapi Murottal Menurunkan Tingkat Nyeri Pasien Post Sectio Caesaria. *Ners Muda*, 2 (1), 1. <https://doi.org/10.26777/nms.v2i1.1>
- Yuli, A., & Amaliyyah, R. (2021). *Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan Cholelitiasis Diruang Baitussalam 2 Rsi Sultan Agung Semarang. February, 6*.