

**TERAPI MUROTAL AL-QUR'AN DAN RELAKSASI NAPAS DALAM
MENGURANGI NYERI POST LAPARATOMI PERITONITIS****MUROTAL AL-QUR'AN AND RELAXATION DEEP BREATHING
THERAPY REDUCE PAIN POST LAPARATOMY PERITONITIS****Finti Silvia¹, Ida Nurjayanti ^{*1}, Aribudi¹**¹Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
(E-mail: ida.profesiners@umy.ac.id, 0821-3373-5597)**ABSTRAK**

Nyeri adalah kondisi yang paling banyak dikeluhkan pada pasien post laparotomi eksplorasi peritonitis. Tindakan manajemen nyeri secara farmakologis dan non-farmakologis perlu dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien. Penelitian dilakukan untuk mengetahui efektivitas terapi murotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien post laparotomi eksplorasi peritonitis. Metode yang digunakan dalam penelitian ini berupa deskriptif dengan desain studi kasus. Proses dalam menjalankan studi kasus ini meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, dan evaluasi. Pengukuran skala nyeri dilakukan sebelum dan sesudah intervensi dilakukan menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*). Responden yang diambil sejumlah 1 pasien yang diberikan terapi murotal Al-Qur'an dan teknik relaksasi napas dalam selama 7 hari dengan intensitas minimal 3 kali sehari dan durasi setiap intervensi 10-15 menit. Studi kasus menunjukkan sesudah diberikan tindakan terapi murotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam diperoleh hasil adanya reduksi tingkat nyeri dari skala 7 menjadi skala 3 pada pasien post laparotomi eksplorasi peritonitis.

Kata Kunci: Nyeri; Post Laparotomi; Relaksasi Napas Dalam; Terapi Murotal Al-Qur'an**ABSTRACT**

Pain is the condition most frequently complained of by patients post exploratory peritonitis laparotomy. Pharmacological and non-pharmacological pain management measures need to be taken to reduce pain in patients. The research was conducted to determine the effectiveness of Al-Qur'an murotal therapy and deep breathing relaxation to reduce pain intensity in patients post peritonitis exploratory laparotomy. The method used in this research is descriptive with a case study design. The process of carrying out this case study includes assessment, nursing diagnosis, planning, and evaluation. Pain scale measurements were carried out before and after the intervention using NRS (*Numeric Rating Scale*). The number of respondents taken was 1 patient who was given murotal Al-Qur'an therapy and deep breathing relaxation techniques for 7 days with a minimum intensity of 3 times a day and the duration of each intervention was 10-15 minutes. The case study shows that after being given murotal Al-Qur'an therapy and deep breathing relaxation, the result was a reduction in pain levels from scale 7 to scale 3 in patients post exploratory laparotomy with peritonitis.

Keywords: Deep Breathing Relaxation; Murotal Al-Qur'an Therapy; Pain; Post Laparotomy**PENDAHULUAN**

Peritonitis adalah kondisi peritoneum mengalami peradangan yang disebabkan oleh infeksi bakteri, trauma, dan penyakit

gastrointestinal (Andreev et al., 2023). Peritonitis merupakan peradangan yang memiliki gejala khas berupa nyeri perut yang hebat, mual muntah dan sesak napas

(Akcakaya, 2023). Peritonitis adalah kondisi gawat darurat medis yang mengancam nyawa seseorang dan harus diberikan penanganan secara cepat untuk menurunkan risiko mortalitas pasien (Mannana, Tangel, & Prasetyo, 2021).

Prevalensi kasus berdasar data WHO (World Health Organization) pada tahun 2005, sekitar 5,9 juta kasus peritonitis di seluruh dunia dan menyebabkan sejumlah 9661 kasus mengalami mortalitas (WHO, 2005). Tingkat kejadian peritonitis bervariasi antara negara maupun kondisi geografis. Menurut ISPD (International Society for Peritoneal Dialysis) kejadian peritonitis di negara USA (United State of America) sebesar (0,39%), Kanada (0,37%), Perancis (0,33%), Jepang (0,17%), Australia (0,24%) dan Cina (0,20%) (ISPD, 2022). Di Indonesia, kasus peritonitis mencapai 9% (179.000) dari total penduduk (Sukri, 2023). Angka mortalitas kasus peritonitis mencapai 10-40% dan menjadi penyebab paling banyak kematian pada pasien pasca pembedahan (Sukri, 2023).

Tindakan pembedahan yang paling sering dilakukan pada pasien peritonitis yaitu laparatomi. Laparatomi dilakukan sebagai upaya untuk menangani kontaminasi peritoneum, proses perdarahan dan mengetahui tindakan yang tepat penyebab dari peritonitis (Clements, Tolonen, Ball, & Kirkpatrick, 2021). Indikasi tindakan laparatomi pada kondisi pasien peritonitis yang mengalami bowel compromise seperti perforasi, nekrosis dan iskemik, serta adanya kontaminasi di area seluruh kuadran abdomen (Borzych-Dużałka et al., 2024). Tindakan laparatomi ini sering kali menimbulkan keluhan nyeri dan rasa tidak nyaman pada pasien post laparatomi.

Nyeri merupakan sensasi yang sering dikeluhkan pasien setelah terjadi kerusakan integritas kulit dan jaringan akibat tindakan pembedahan (Horn, Hendrix, & Kramer, 2024). Pengalaman nyeri yang timbul akibat tindakan post laparatomi yaitu nyeri di area bekas operasi, sensasi perih dan hilang timbul, nyeri terasa semakin meningkat apabila digunakan mobilisasi (Sidiq et al., 2024). Nyeri ini mempengaruhi aspek fisik termasuk mobilisasi dan aktivitas pasien, aspek psikologis emosional yang dialami pasien seperti kecemasan dan gelisah (Pirie, Traer, Finniss, Myles, & Riedel, 2022). Hal ini akan mempengaruhi kualitas hidup pasien apabila tidak diberikan manajemen nyeri yang tepat.

Manajemen nyeri dapat diimplementasikan dengan teknik farmakologi (obat-obatan) dan non-farmakologi. Penanganan nyeri non-farmakologi meliputi teknik relaksasi napas dalam, massase, terapi musik, terapi relaksasi otot progresif, teknik relaksasi napas dalam dan murotal Al-Qur'an (Rahayu et al., 2022). Terapi murotal Al-Qur'an adalah salah satu teknik pengalihan rasa nyeri dengan pemutaran audio lantunan surat di Al-Qur'an yang memberikan efek tenang pada pendengarnya (Rahayu et al., 2022). Surat Al-Qur'an yang sering kali digunakan untuk terapi murotal ini adalah Surat Ar-Rahman. Surat ini memiliki ayat yang banyak direpetisi sehingga fokus nyeri pasien dapat dialihkan. Rasa tenang didapatkan dari produksi hormon serotonin yang merupakan hormon kebahagiaan, ketenangan dan kenyamanan (Sakiyan & Khoirunnisa, 2021). Relaksasi napas dalam merupakan teknik mengurangi rasa nyeri dengan mekanisme menurunkan ketegangan otot, kadar penggunaan oksigen, dan

frekuensi jantung melalui latihan pernapasan sehingga membuat tubuh lebih rileks (susilawati,2023). Teknik ini digunakan untuk mengurangi rasa nyeri karena efek samping yang rendah dan tidak membutuhkan biaya yang tinggi dalam pelaksanaannya (Maulana, Platini, Amira, Hendrawati, & Yosep, 2024).

Studi kasus menunjukkan hasil bahwa terapi murotal Al-Qur'an yang diberikan selama tiga hari efektif untuk mereduksi nyeri pasien post laparatomi (Puspitasari, Kosim, & Yudianto, 2023). Terapi murotal Al-Qur'an mempunyai pengaruh signifikan terhadap skala nyeri yang dikeluhkan pada pasien post pembedahan. Terapi murotal Al-Qur'an yang diputar selama 15 menit menggunakan Surat Ar-Rahman dan Al-Kahfi dapat mengurangi skala nyeri pada pasien post operasi (Nuzulullail, Mustofa, & Vranada, 2023). Teknik relaksasi napas dalam dan murotal Al-Qur'an berdampak positif dalam reduksi tingkat nyeri pasien post operasi dan aman diterapkan tanpa adanya risiko yang ditimbulkan (Ramlah, Bustan, & Arman, 2023).

Dalam pelaksanaannya di rumah sakit, manajemen nyeri dengan menggunakan obat-obatan analgesik masih menjadi pilihan utama dalam upaya mengurangi nyeri. Hal ini dikarenakan kurangnya edukasi dan motivasi pada pasien yang mengalami nyeri post laparatomi. Berdasarkan pengetahuan dari penulis, teknik relaksasi yang sudah diberikan pada pasien di rumah sakit ini yaitu teknik relaksasi napas dalam dan dikombinasikan dengan dzikir. Tetapi dalam implementasinya, pasien yang memiliki ambang batas nyeri yang rendah tidak bisa berfokus pada pengucapan dzikir dan lebih berfokus pada nyerinya sehingga kurang efektif untuk menurunkan rasa nyeri.

Menurut sepengetahuan penulis, penelitian studi kasus yang mengkombinasikan teknik relaksasi napas dalam dan terapi murotal Al-Qur'an pada pasien post laparatomi peritonitis belum banyak dilakukan. Sehingga penulis ingin mengetahui lebih jauh terkait efektivitas teknik relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan terapi murotal Al-Qur'an yang digunakan sebagai teknik pengalihan pendengaran dalam menurunkan nyeri pada pasien post laparatomi peritonitis.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini yaitu deskriptif dengan desain studi yang digunakan yaitu studi kasus. Responden yang digunakan pada penelitian ini yaitu 1 pasien dengan kasus post laparatomi eksplorasi peritonitis yang menjalani perawatan di bangsal Marwah di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 27 April 2025 hingga 3 Mei 2025. Pengolektifan data diperoleh dari data primer dan sekunder. Data primer berupa data yang dihasilkan dari wawancara dan pengamatan pasien atau keluarga. Data sekunder berupa data yang didapatkan dari catatan medis pasien. Setelah data diperoleh, penulis melakukan analisa dan hasil dipaparkan secara narasi dengan kerahasiaan identitas pasien tetap terjaga. Pengelolaan kasus dilakukan dengan proses pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Terapi murotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam ini dilakukan 24 jam setelah pasien menjalani post laparatomi. Pasien dalam keadaan composmentis dan kooperatif. Pasien diajarkan prosedur melakukan terapi murotal Al-Qur'an yang dikombinasikan dengan relaksasi napas dalam untuk mereduksi nyeri. Instrumen

evaluasi yang dilakukan setiap hari dengan pengkajian nyeri pre-test dan post-test menggunakan NRS (*Numeric Rating Scale*) untuk mengukur efektivitas dari perencanaan yang telah diterapkan (Bagheri, Mottahedi, Talebi, Mehralizade, & Ebrahimi, 2024).

Prosedur untuk mengajarkan teknik relaksasi napas dalam dan terapi murotal Al-Qur'an pada pasien post laparatomi ini yaitu menyiapkan terapi murotal Al-Qur'an berupa surah Ar-Rahman dan Yassin yang tersedia di aplikasi Al-Qur'an Indonesia dan *Youtube*. Pemutaran murotal dilakukan dengan durasi 10-15 menit. Sebelum pemutaran murotal, pasien diedukasi cara melakukan relaksasi napas dalam dengan gerakan menarik napas lewat hidung selama 3 detik kemudian dihembuskan perlahan lewat mulut dengan gerakan bibir menyerupai orang yang bersiul. Pasien dilakukan intervensi terapi murotal dan relaksasi napas dalam minimal 3 kali sehari dan teknik ini dapat dilakukan secara independen oleh pasien maupun keluarga yang mendampingi. Untuk memenuhi prinsip etik pada studi kasus ini, pasien dan keluarga telah diberikan informed consent berupa penjelasan prosedur tindakan dan persetujuan pasien maupun keluarga untuk ketersediaan partisipasinya selama melakukan prosedur serta menjaga kerahasiaan pasien dengan menggunakan inisial untuk memaparkan identitas pasien.

HASIL

Dari hasil pengkajian didapatkan data: Pasien perempuan berinisial Ny.W berusia 80 tahun masuk di bangsal Marwah sejak 25 April 2025 dengan diagnosa peritonitis. Pasien bekerja sebagai petani dalam kesehariannya. Pasien beragama Islam.

Etnis suku Jawa dan pendidikan terakhir SD (Sekolah Dasar). Pasien memiliki 3 anak perempuan dan pasien tinggal bersama anaknya yang terakhir.

Pengkajian preoperasi didapatkan data pasien mengeluhkan nyeri perut sekitar kanan bawah, nyeri terasa seperti di tusuk-tusuk, nyeri hilang timbul dan nyeri muncul setiap saat walaupun pasien dalam keadaan tidak bergerak. Keluarga pasien mengatakan pasien tiba-tiba nyeri perut sejak 5 hari lalu, oleh anaknya diperiksakan ke rumah sakit karena nyeri perut hebat dan tidak kunjung sembuh. Oleh dokter disarankan untuk melakukan tindakan pembedahan berupa laparatomi eksplorasi pada tanggal 28 April 2025. Keluarga pasien mengatakan pasien mendapatkan perawatan di rumah sakit 1 tahun lalu karena penyakit asam lambung, pasien juga memiliki riwayat penyakit hipertensi namun tidak terkontrol karena tidak meminum obat teratur. Keluarga pasien menyatakan keluarganya tidak memiliki penyakit menular ataupun kronis. Pasien mengatakan orangtuanya sudah meninggal tetapi ia tidak mengetahui penyebab penyakitnya karena keterbatasan pengetahuan dan teknologi saat itu.

Pengkajian dilakukan kembali pada tanggal 28 April 2025 post laparatomi hari ke-0. Pasien mengatakan nyeri pada area perut yang di operasi dengan nyeri skala 7, nyeri terasa perih dan kaku, nyeri timbul ketika digunakan bergerak dan nyeri hilang timbul. Dari pemeriksaan fisik didapatkan hasil keadaan umum cukup, kesadaran composmentis. Pemeriksaan CRT (*Capillary Refill Time*) <2 detik. Pasien tampak lemah, dan semua kebutuhan ADL (*Activity Daily Living*) dibantu oleh keluarga. Pasien meringis kesakitan menahan nyeri dan gelisah. Pasien terpasang

NGT (*Naso Gastric Tube*) yang bertujuan untuk membantu pemenuhan nutrisi dan pengaliran residu lambung. Pasien terpasang oksigen binasal dengan aliran 4 liter per menit. Pasien terpasang kateter urine untuk membantu eliminasi urine dan memakai diapers untuk membantu eliminasi feses. Pasien masih bedrest belum berani mobilisasi miring kanan dan kiri karena nyeri. Dari pemeriksaan tanda-tanda vital post laparatomi didapatkan hasil tekanan darah 149/90 mmHg, suhu 36,7 C, saturasi oksigen 95%, dan frekuensi nadi 87x/menit. Pemeriksaan laboratorium darah rutin pada tanggal 27 April 2025 didapatkan hasil:

Sesuai dengan panduan buku SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), masalah keperawatan yang dapat ditegakkan adalah nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (tindakan pembedahan), risiko infeksi dibuktikan dengan ketidakadekuatan ketahanan primer tubuh, gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan nyeri, dan defisit perawatan diri: mandi berhubungan dengan kelemahan (PPNI, 2016).

Dari diagnosa keperawatan yang telah dipaparkan, prioritas diagnosa pada pasien post laparatomi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (tindakan pembedahan laparatomi). Luaran yang digunakan yaitu tingkat nyeri dengan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 7 hari maka tingkat nyeri menurun, skala nyeri mengalami penurunan skala 7 menjadi skala 2 hingga 3, dan ekspresi meringis kesakitan dapat berkurang (PPNI, 2016). Intervensi yang direncanakan untuk mencapai target luaran keperawatan yaitu manajemen nyeri dengan rencana tindakan berupa identifikasi

(frekuensi, durasi, kualitas dan intensitas) nyeri, identifikasi skala nyeri, berikan pasien kenyamanan posisi, ajarkan dan edukasi cara terapi murotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam untuk mengurangi nyeri dan kolaborasi pemberian injeksi tramadol 2x50 mg intravena (PPNI, 2016).

Intervensi manajemen nyeri yang diimplementasikan selama 7 hari dengan tindakan berupa mengidentifikasi skala nyeri, memberikan posisi yang nyaman, memberikan terapi murotal Al-Qur'an dan teknik relaksasi napas dalam serta memberikan injeksi tramadol 2x50 mg intravena. Hasil evaluasi tindakan yang telah dilakukan selama 7 hari dapat dilihat dalam tabel berikut:

Berdasar tabel 2 menunjukkan hasil pada hari pertama post laparatomi, evaluasi dari implementasi manajemen nyeri yang sudah dilakukan yaitu pasien mengatakan masih nyeri pada area perut yang di operasi skala 6, pasien masih meringis kesakitan menahan nyeri. Pemeriksaan TTV diperoleh tekanan darah 138/76 mmHg, pernapasan 16x/menit, suhu 36,8 C, saturasi oksigen 98%, nadi 75x/menit.

Hari kedua post laparatomi, evaluasi dari implementasi manajemen nyeri yang sudah diberikan yaitu pasien mengatakan masih nyeri skala 6, pasien masih takut untuk bergerak karena nyeri, dan pasien masih lemah. Pemeriksaan TTV didapatkan tekanan darah 149/89 mmHg, pernapasan 29x/menit, suhu 36,6 C, saturasi oksigen 98%, nadi 101x/menit.

Hari ketiga post laparatomi evaluasi dari tindakan manajemen nyeri yang sudah dilakukan yaitu pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang skala 5, pasien sudah mampu miring kanan kiri tetapi masih



menahan nyeri saat bergerak. Pemeriksaan TTV diperoleh tekanan darah 146/82 mmHg, frekuensi pernapasan 27x/menit, suhu 36,5 C, saturasi oksigen 98%, nadi 101x/menit.

Hari keempat post laparatomi pasien mengatakan nyerinya sudah berangsur membaik, nyeri di area perut yang dioperasi skala 4, pasien mampu mobilisasi duduk dan meringis menahan kesakitan menurun. Pemeriksaan TTV didapatkan tekanan darah 141/94 mmHg, suhu 36,4 C, pernapasan 24x/menit, saturasi oksigen 95%, nadi 147x/menit.

Hari kelima post laparatomi pasien menyatakan nyeri di perut yang habis dilakukan operasi menurun ke skala 3, pasien mampu mobilisasi secara perlahan dan duduk dengan mandiri tetapi dengan durasi 5-10 menit. Pemeriksaan TTV diperoleh tekanan darah 131/83 mmHg, suhu 36,5 C, nadi 83x/menit, saturasi oksigen 99%, pernapasan 20x/menit.

Hari keenam post laparatomi pasien merasa nyeri berkurang masih di skala 3, nyeri timbul ketika diberikan tekanan pada area perut. Pasien masih terlihat lemah, dan pasien sudah tidak meringis kesakitan saat

mobilisasi. Pemeriksaan TTV diperoleh tekanan darah 141/84 mmHg, suhu 36,8 C, pernapasan 22x/menit, saturasi oksigen 95%, nadi 140x/menit.

Hari ketujuh post laparatomi pasien mengatakan nyerinya yang dirasakan masih hilang timbul, frekuensi kambuh tidak sesering saat hari pertama post operasi. Pasien mengatakan nyeri skala 3. Pasien mampu melakukan mobilisasi tanpa meringis kesakitan. Pemeriksaan TTV didapatkan tekanan darah 144/89 mmHg, suhu 36,8 C pernapasan 24x/menit, saturasi oksigen 96%, nadi 97x/menit. Implementasi harus dihentikan karena pasien tiba-tiba mengalami perburukan kondisi penurunan kesadaran yang mengakibatkan implementasi tidak dapat dilakukan lebih lanjut.

Pada hasil evaluasi yang telah didapatkan, nyeri pasien post laparatomi mampu mengalami penurunan. Hal ini karena berbagai faktor pendukung seperti teknik yang diterapkan mudah untuk diimplementasikan pasien, faktor usia dan spiritualitas pasien. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu adanya distraksi lingkungan yang mengurangi fokus pasien.

Tabel 1 Hasil Pemeriksaan Laboratorium Darah

Jenis pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Leukosit	14.1 (H)	4.00-10.00
Eosinofil	1	1.00-3.00
Basofil	0.0	0.00-1.00
Neutrofil	84 (H)	50.00- 70.00
Limfosit	9 (L)	20.00-40.00
Monosit	6	2.00-8.00
Eritrosit	5.20	4.40-5.90
Hemoglobin	14.7	12.00-17.00
Hematokrit	43	35.00-45.00
Trombosit	291	150.00-450.00
Gula darah sewaktu	143 (H)	70.00-140.00
Natrium	134.73	136.00-146.00
Kalium	4.6	3.50-5.10
Klorida	103.94	94.00-110.00
HBsAg	Negatif	Negatif

Tabel 2 Hasil Evaluasi Skala Nyeri

Hari	Intensitas Nyeri	
	Sebelum	Sesudah
Hari Pertama	7	6
Hari Kedua	6	6
Hari Ketiga	6	5
Hari Keempat	5	4
Hari Kelima	4	3
Hari Keenam	3	3
Hari Ketujuh	3	3

PEMBAHASAN

Penerapan intervensi teknik non farmakologi nyeri yang telah diberikan berupa terapi murotal Al-Qur'an kombinasi relaksasi napas dalam yang dilakukan secara konsisten minimal 3 kali sehari dalam 7 hari dapat menurunkan intensitas nyeri post laparatomi skala 7 menjadi skala 3.

Hasil penelitian ini linier dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitasari, Kosdim, & Yulianto (2023) yang menyebutkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an pada pasien post laparatomi dengan

surat Ar-Rahman selama 15 menit setiap sesi dapat mereduksi intensitas nyeri (Puspitasari et al., 2023). Di sisi lain, penelitian oleh Maulidia dan Haryanto (2024) didapatkan hasil terapi murotal Al-Qur'an yang diimplementasikan selama 3 hari pada pasien post laparatomi dapat menurunkan nyeri walaupun tidak signifikan (Maulidia & Haryanto, 2024). Tetapi pada dasarnya, terapi murotal Al-Qur'an memiliki efektivitas untuk mereduksi nyeri pada pasien pasca laparatomi.

Murotal Al-Qur'an mempengaruhi kinerja sistem saraf pusat yang mengontrol dan memblokir sinyal nyeri dari sumsum tulang belakang yang mengakibatkan rangsangan nyeri dapat terhambat ke otak. Neurotransmitter beta endorfin yang bertanggung jawab sebagai painkiller dapat terstimulasi karena adanya gelombang audio ayat Al-Qur'an masuk ke dalam nervus vestibulokoklearis melalui membran timpani (Permana, Nurhayati, Amelia, & Lindayani, 2021). Kemudian gelombang tersebut menyebabkan saraf koklearis menstimulasi sel pada koklea yang mengakibatkan efek keseimbangan dari rangsangan reseptor ke otak. Di dalam otak distraksi persepsi nyeri terjadi disebabkan adanya kinerja neuron yang disalurkan menuju korteks serebri dan berdampak pada penekanan substansi P yang berperan dalam transmisi noisepsi atau rangsangan nyeri (Fadholi & Mustofa, 2020)

Terapi murotal Al-Qur'an memiliki keunggulan dalam implementasinya seperti tidak memerlukan ahli dalam penerapannya, dari segi ekonomis tidak memerlukan pengeluaran uang yang banyak dan instrumen yang dibutuhkan mudah dijumpai di kehidupan sehari-hari (Purnawan, Hidayat, Sutrisna, Alivian, & Wirakhmi, 2021). Lebih lanjut, belum ditemukannya penelitian yang mengungkapkan dampak negatif dari terapi murotal Al-Qur'an. Ditinjau dari keefektifannya, penelitian yang telah dilakukan terkait terapi murotal Al-Qur'an memiliki dampak dalam mereduksi rasa sakit dengan konteks yang bervariasi (Saged et al., 2020).

Al-Qur'an merupakan obat dan memberi efek menyembuhkan untuk orang yang membaca dan mendengarkan. Hal ini

diterangkan dalam surah Al-Isra' ayat 82. Allah Subhanahu Wa Ta'ala berfirman:

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ
لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

"Wa nunazzilu minal-qur-aani maa huwa syifaaa-uw wa rohmatul lil-mu-miniina wa laa yaziiduzh-zhoolimiina illaa khosaaroo"

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." (QS. Al-Isra' 17: Ayat 82).

Ayat di atas memiliki makna bahwa Al-Qur'an adalah rahmat dan penawar penyakit baik secara fisik maupun psikologis. Al-Qur'an tidaklah disamakan dengan buku kedokteran maupun pengetahuan sains karena ia adalah penyembuh penyakit secara spiritual yang diturunkan langsung oleh Allah SWT untuk orang yang patuh dan taat pada-Nya. Al-Qur'an memiliki efek menenangkan di setiap ayat yang dilantunkan dan menjadi rahmat bagi orang beriman, tetapi akan menambah kerugian pada orang yang zalim (Hajar, 2021).

Teknik relaksasi napas dalam pada pasien post pembedahan laparatomi dapat menurunkan nyeri secara efektif. Teknik relaksasi napas dalam selama 3 hari dengan durasi 10-15 menit dapat mereduksi tingkat nyeri pada pasien post pembedahan (Rustiawati, Binteriawati, & Aminah, 2022). Relaksasi napas efektif mereduksi nyeri akut pada pasien setelah menjalani operasi dengan pemberian konsisten, tetapi penurunan nyeri ini juga dipengaruhi oleh berbagai faktor dari pasien (Bagheri et al., 2024). Terdapat hubungan antara melakukan latihan pernapasan dan sensasi nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat

menurun pada berbagai kondisi pasien baik dalam tindakan pembedahan ataupun invasif (Sadeghpour, Baloochi, Sajjadi, & Khaleghimanesh, 2023).

Teknik relaksasi napas dalam menurunkan aktivitas saraf parasimpatis melalui respon rileks yang didapatkan dari latihan pernapasan. Respon ini memberi pengaruh terhadap perubahan fisiologis yaitu penurunan tekanan darah, denyut jantung, dan tingkat produksi hormon adrenalin dan kortisol yang bertugas mengatur stres pada tubuh (Vambheim, Kylo, Hegland, & Bystad, 2021). Kemudian teknik relaksasi ini mengurangi persepsi nyeri dengan memblokir hormon stres. Menurut teori neuromatrik, teknik relaksasi napas dalam mengatur rangsangan nyeri ke otak sehingga nyeri dapat berkurang disebabkan stimulasi dari proses penghambatan nyeri. Relaksasi napas dalam dapat mereduksi nyeri dengan proses sekresi opiat endogen (Joseph et al., 2022).

Pada studi ini, reduksi nyeri pasien post laparatomi dapat terjadi akibat pemberian terapi murotal Al-Qur'an yang dilakukan bersama teknik relaksasi napas dalam. Hal ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk faktor usia. Responden penelitian ini yaitu pasien yang berusia 80 tahun sehingga pengalaman menerima nyeri pada pasien memiliki tingkat ketahanan yang tinggi. Pernyataan ini linier dengan penelitian yang mengungkapkan semakin tua usia toleransi tingkat nyeri juga akan meningkat sehingga pasien lebih baik dalam menahan nyeri (Liestarina, Hermawati, Prastiwi, & Sutanto, 2023).

Faktor lain berupa tingkat spiritualitas pasien. Berdasar identitas yang dimiliki oleh pasien, pasien beragama islam dan meyakini bahwa rasa sakit merupakan nikmat dari

Allah SWT. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pasien yang memiliki tingkat spiritualitas tinggi dan melaksanakan ibadah sebagai alternatif untuk mengurangi rasa nyeri memiliki tingkat kontrol nyeri yang lebih baik (Othow, Ferede, Tawuye, & Aytolign, 2022). Selain itu, pasien yang beragama islam menjadi pertimbangan dipilihnya terapi mendengar murotal Al-Qur'an merupakan salah satu terapi yang cocok pada pasien karena tidak menguras energi pasien dan memberi efek ketenangan pada pasien.

Diameter dari insisi kulit juga berkontribusi dalam pengalaman nyeri pasien. Pada pasien dalam penelitian ini balutan insisi dengan panjang dan lebar 20 cm x 3 cm. Hal ini serupa dengan penelitian yang mengungkapkan bahwa insisi kulit dengan panjang lebih dari 10 cm memiliki nyeri post operasi 2,58 kali lebih tinggi dibandingkan dengan insisi kurang dari 10 cm (Mathew et al., 2021). Jumlah kerusakan integritas kulit jaringan dan nervus lebih banyak yang terlibat menjadi penyebab intensitas nyeri skala tinggi (Othow et al., 2022).

Dari hasil intervensi yang menunjukkan hasil yang positif dalam menurunkan nyeri pada pasien terdapat hambatan yang terjadi pada intervensi ini yaitu pada implementasi hari ke-7 pasien mengalami perburukan kondisi secara mendadak sehingga tindakan terapi ini harus dihentikan. Hal yang dapat diantisipasi ketika melaksanakan terapi ini yaitu memonitor keadaan umum pasien, respon pasien dan cek tanda-tanda vital secara rutin untuk mengetahui perkembangan pasien.

Terapi murotal Al-Qur'an yang dikombinasikan dengan teknik relaksasi



dalam pada pasien post laparatomi eksplorasi peritonitis dapat diterapkan dengan mudah, praktis dan tanpa efek samping pada pasien. Sehingga dapat dilakukan secara aman dan efektif untuk menurunkan skala nyeri.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasar studi kasus yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terapi murotal Al-Qur'an yang dikombinasikan teknik relaksasi napas dalam efektif untuk mereduksi nyeri pada pasien post laparatomi eksplorasi peritonitis. Dari hasil studi kasus penulis merekomendasikan kepada perawat dan keluarga pasien untuk melakukan teknik terapi murotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam sebagai alternatif manajemen nyeri secara non farmakologi untuk mengurangi nyeri pasien post laparatomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Akcakaya, A. (2023). Peritonitis an overview. *11*, 242-246. doi:10.14235
- Andreev, A., Glukhov, A., Ostroushko, A., Boev, S., Aralova, M., Laptieva, A. Y., . . . Mikhailov, N. (2023). A Model of Acute Peritonitis. *Bulletin of Experimental Biology and Medicine*, *175*(5), 601-607.
- Bagheri, H., Mottahedi, M., Talebi, S. S., Mehralizade, S., & Ebrahimi, H. (2024). Examining the impact of rhythmic breathing and progressive muscle relaxation on acute pain following inguinal hernia repair: a parallel randomized clinical trial. *BMC Complement Med Ther*, *24*(1), 421. doi:10.1186/s12906-024-04729-2
- Borzych-Dużałka, D., Same, R., Neu, A., Yap, H. K., Verrina, E., Bakkaloglu, S. A., . . . Obrycki, Ł. (2024). Best Practice of peritoneal dialysis-

associated gram-negative peritonitis in children: Insights from the international pediatric peritoneal dialysis network registry. *Kidney International Reports*, *9*(6), 1654-1663.

- Clements, T., Tolonen, M., Ball, C., & Kirkpatrick, A. (2021). Secondary peritonitis and intra-abdominal sepsis: an increasingly global disease in search of better systemic therapies. *Scandinavian Journal of Surgery*, *110*(2), 139-149.
- Fadholi, K., & Mustofa, A. (2020). The effectiveness of murotal Al-Qur'an Therapy and virtual reality to reduce pain intensity in post operating patients. *South East Asia Nursing Research*, *2*(2), 74-81.
- Hajar, S. (2021). Al-Qur'an Sebagai Syifa'dan Meditasi Kesehatan. *Al-Mufasssir: Jurnal Ilmu Alquran, Tafsir dan Studi Islam*, *3*(2), 119-130.
- Horn, R., Hendrix, J. M., & Kramer, J. (2024). Postoperative pain control. In *StatPearls [Internet]*: StatPearls Publishing.
- ISPD. (2022, 2022). ISPD Guidelines for Peritoneal Dialysis in Acute Kidnet Injury. Retrieved from ispd.org/guidelines/
- Joseph, A. E., Moman, R. N., Barman, R. A., Kleppel, D. J., Eberhart, N. D., Gerberi, D. J., . . . Hooten, W. M. (2022). Effects of Slow Deep Breathing on Acute Clinical Pain in Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Evid Based Integr Med*, *27*,



- 2515690x221078006.
doi:10.1177/2515690x221078006
- Liestarina, A. S., Hermawati, H., Prastiwi, Y. I., & Sutanto, A. (2023). Penerapan relaksasi genggam jari untuk penurunan intensitas nyeri pasien pasca operasi RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo.
- Mannana, A., Tangel, S. J. C., & Prasetyo, E. (2021). Diagnosis akut abdomen akibat peritonitis. *e-CliniC*, 9(1).
- Mathew, G., Agha, R., Albrecht, J., Goel, P., Mukherjee, I., Pai, P., . . . Nouredin, A. (2021). STROCSS 2021: Strengthening the reporting of cohort, cross-sectional and case-control studies in surgery. *Int J Surg*, 96, 106165. doi:10.1016/j.ijssu.2021.106165
- Maulana, I., Platini, H., Amira, I., Hendrawati, H., & Yosep, I. (2024). Pengurangan Rasa Nyeri pada Pasien Post Operasi melalui Teknik Relaksasi: Literature Review. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 7(2), 180-187.
- Maulidia, A., & Haryanto, A. (2024). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Nyeri Akut Post Op Laparotomi Dengan Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Di RSUD Prof. Dr. Soekandar. Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI,
- Nuzulullail, A. S., Mustofa, A., & Vranada, A. (2023). Effectiveness of murottal Al-Quran therapy on post-operative pain. *Media Keperawatan Indonesia*, 6(4), 329.
- Othow, C. O., Ferede, Y. A., Tawuye, H. Y., & Aytolign, H. A. (2022). The magnitude and associated factors of post-operative pain among adult patients. *Ann Med Surg (Lond)*, 81, 104406. doi:10.1016/j.amsu.2022.104406
- Permana, B., Nurhayati, N., Amelia, C. N., & Lindayani, L. (2021). The Effectiveness Of Al-Qur'ân™ An Murrotal Therapy On Reducing Pain Among Postoperative Patients: A Systematic Review. *Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal)*, 7(1), 54-65.
- Pirie, K., Traer, E., Finniss, D., Myles, P. S., & Riedel, B. (2022). Current approaches to acute postoperative pain management after major abdominal surgery: a narrative review and future directions. *British Journal of Anaesthesia*, 129(3), 378-393.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Persatuan Perawat Indonesia.
- Purnawan, I., Hidayat, A. I., Sutrisna, E., Alivian, G. N., & Wirakhmi, I. N. (2021). Efficacy of listening to murattal in reducing the pain experienced by ICU patients. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 16(3).
- Puspitasari, A., Kosim, K., & Yudianto, K. (2023). PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN DALAM MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PASIEN POST LAPARATOMI APENDISITIS: A STUDY CASE. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(7), 2841-2849.
- Rahayu, S., Fauziah, S., Fajarini, M., Setiyaningrum, W., Wahyu, M., Puspa, K., . . . Sinta, A. (2022). Penerapan Terapi Murottal Sebagai



- Terapi Non Farmakologis Untuk Mengurangi Nyeri Pasien. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 6(4), 2903-2912.
- Ramlah, R., Bustan, M. N., & Arman, A. (2023). Pengaruh Terapi Murrotal Al-Quran dan Slow Deep Breathing terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Tandru Tedong Sidrap. *Journal of Muslim Community Health*, 4(4), 171-179.
- Rustiawati, E., Binteriawati, Y., & Aminah, A. (2022). Efektifitas Teknik Relaksasi Napas dan Imajinasi Terbimbing terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Pasca Operasi di Ruang Bedah. *Faletehan Health Journal*, 9(03), 262-269.
- Sadeghpour, H., Baloochi, T., Sajjadi, M., & Khaleghimanesh, B. (2023). Comparing Effects of Rhythmic Breathing and Lidocaine Spray on Pain Intensity During Needle Insertion Into Arteriovenous Fistula in Hemodialysis Patients: A Randomized Controlled Trial. *Anesth Pain Med*, 13(2), e126384. doi:10.5812/aapm-126384
- Sakiyan, A. M., & Khoirunnisa, A. (2021). Literatur Review: Penerapan Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Klien Post Operasi. *Nursing Science Journal (NSJ)*, 2(2), 75-79.
- Sidiq, M., Muzaffar, T., Janakiraman, B., Masoodi, S., Vasanthi, R. K., Ramachandran, A., . . . Rizvi, M. R. (2024). Effects of pain education on disability, pain, quality of life, and self-efficacy in chronic low back pain: A randomized controlled trial. *PLoS One*, 19(5), e0294302.
- Sukri, A. (2023). Karakteristik Peritonitis Sekunder di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo pada Tahun 2018-2021. Universitas Hasanuddin,
- Vambheim, S. M., Kyllö, T. M., Hegland, S., & Bystad, M. (2021). Relaxation techniques as an intervention for chronic pain: A systematic review of randomized controlled trials. *Heliyon*, 7(8), e07837. doi:10.1016/j.heliyon.2021.e07837
- WHO. (2005). Typhoid fever, Democratic Republic of the Kongo Weekly Epidemiological Record. 1-8.