

## PENERAPAN TERAPI MUROTAL PADA ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN *POST MASTECTOMY*

Nida Fitriani<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universitas Harapan Bangsa, Jawa Tengah, Indonesia  
Email : [nidaft17@gmail.com](mailto:nidaft17@gmail.com)

Suci Khasanah<sup>2</sup>

<sup>2</sup>Universitas Harapan Bangsa, Jawa Tengah, Indonesia  
Email correspondent : [sucikhasanah@uhb.ac.id](mailto:sucikhasanah@uhb.ac.id)

Agustina Desy Putri<sup>3</sup>

<sup>3</sup>RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, Jawa Tengah, Indonesia

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** *Ca mammae* sering terjadi pada wanita karena faktor genetik, salah satu tindakan medis yang sering dilakukan pada pasien *ca mammae* yaitu pembedahan *mastectomy*. *Post mastectomy* dapat memberikan efek nyeri yang mengganggu aktifitas pada penderitanya. Penatalaksanaan *post mastectomy* yaitu dengan tindakan farmakologi dan nonfarmakologi. **Tujuan:** Penelitian ini untuk menggambarkan penerapan terapi murotal terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post mastectomy*. **Metode:** Penelitian ini menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keparawatan sebagai metode deskriptif. Studi kasus dengan menggunakan pendekatan asuhan keparawatan terhadap satu orang partisipan. Pemberian terapi murotal dilakukan setiap pagi dengan durasi 25 menit, selama 3 hari. **Hasil:** Setelah dilakukan intervensi pemberian terapi murotal didapatkan hasil penurunan skala nyeri yang diukur menggunakan *numeric rating scale* (NRS) dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi skala 3 (nyeri ringan). **Kesimpulan:** Penerapan tindakan terapi murotal membantu untuk mengurangi skala nyeri pada pasien *post mastectomy*.

**Kata kunci :** *post mastectomy*, terapi murotal, nyeri.

### ABSTRACT

**Background:** *Ca mammary* often occurs in women due to genetic factors, one of the medical actions that are often performed on *ca mammary* patients is *mastectomy surgery*. *Post mastectomy* can provide a painful effect that interferes with the activities of the sufferer. Management of *post mastectomy* is with pharmacological and non-pharmacological measures. **Objective:** This study is to describe the application of murotal therapy to reduce the pain scale in *post mastectomy* patients. **Methods:** This study uses a case study with a nursing approach as a descriptive method. Case studies using a nursing approach to one participant. Murotal therapy is given every morning with a duration of 25 minutes, for 3 days. **Results:** After the intervention of providing murotal therapy, the results showed a decrease in the pain scale measured using the *numeric rating scale* (NRS) from a scale of 5 (moderate pain) to a scale of 3 (mild pain). **Conclusion:** The application of murotal therapy measures helps to reduce the pain scale in *post mastectomy* patients.

**Keywords:** *post mastectomy*, murotal therapy, pain.

### PENDAHULUAN

Salah satu respon yang dapat terjadi pada pasien post operatif adalah nyeri. Sebagaimana hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyani dkk tahun 2019, terdapat pengaruh terapi murottal 15 menit dan 25 menit terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien kanker dengan nilai p-value pada kelompok 15 menit ( $p = 0,002$ ) dan kelompok 25 menit ( $p = 0,000$ ). Penelitian ini didukung oleh

penelitian Suwardi dalam penurunan intensitas nyeri yang sangat signifikan yang dirasakan pasien kanker dengan hasil uji Wilcoxon yaitu  $p = 0,000 < 0,05$  (Suwardi & Rahayu, 2019). Terapi murottal merupakan terapi yang menggunakan media Al-Qur'an (baik dengan mendengarkan atau membaca) untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

Akibat adanya nyeri pada pasien *post operatif* akan berdampak dapat menimbulkan ketidaknyamanan, dan ketegangan. Biasanya seseorang yang mengalami nyeri akan berespon untuk menghilangkan atau menghindari rasa nyeri (Safitri & Oktariani, 2022). Hasil penelitian Feby Eka saputry tahun 2017, terapi murottal dalam penggunaannya dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan karena memiliki efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Penerapan keperawatan dengan manajemen nyeri suatu tindakan untuk mengurangi nyeri. Salah satunya teknik distraksi, dimana tindakan ini dalam dunia kesehatan yang bertujuan untuk meredakan ketegangan atau stres baik secara fisik maupun psikis sehingga akan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Butcher et al., 2018). Pemberian terapi murotal dapat menurunkan skala nyeri, menjadikan lebih fokus atau meningkatkan konsentrasi dan juga dapat menenangkan pikiran. Mekanisme kerja yang terjadi pada saat pasien melakukan terapi murotal yaitu pemfokusan konsentrasi pada murotal yang didengarkan sehingga dapat menekan saraf simpatis dan mengaktifkan kerja saraf parasimpatis, sehingga menjadikan pasien lebih tenang dan rileks sehingga nyeri yang di rasakan dapat berkurang. Terapi ini efektif dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien dengan keluhan nyeri *post operasi* (Jannah, 2021).

Demikian penulis tertarik untuk menggambarkan penerapan terapi murotal pada pasien *post operatif mastectomy* dengan masalah keperawatan nyeri sehingga dapat menurunkan skala nyeri. Tujuan umum pengelolaan kasus untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien *post operatif mastectomy* dalam pemenuhan kebutuhan aman dan nyaman : nyeri akut.

## METODE

Metode penelitian menggunakan deskriptif kajian dalam bentuk pendekatan asuhan keperawatan komprehensif terdiri dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi dilaksanakan selama 3 hari. Merupakan studi fokus yang terperinci tentang suatu kasus dengan menggunakan berbagai referensi dan sumber informasi yang berasal dari pasien secara langsung, keluarga pasien dan catatan medis. Jenis data diperoleh adalah dalam bentuk subyektif dan data objektif (seperti: wawancara terhadap pasien dan keluarganya, pemeriksaan *vital sign* sampai data penunjang), meninjau riwayat penderita *ca mammae* pada rekam medis dan pemeriksaan penunjang lainnya. Peneliti mengumpulkan data yang mengidentifikasi peluang promosi kesehatan yang berpotensi untuk mengatasi masalah keperawatan.

Populasi studi ini yaitu seluruh pasien yang didiagnosa *ca mammae* di Ruang Wijaya Kusuma lantai 3 Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto. Teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Sampel penelitian berjumlah 1 pasien. Penderita *ca mammae* yang dikelola selama 3 hari. Pengukuran level nyeri dinilai menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)*. Skor yang digambarkan adalah 0-10, dimana 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat. Nyeri diukur sebelum dan setelah pemberian intervensi terapi murotal (Novitasari & Yuliana, 2022).

Terapi murotal ayat kursi mampu mengatasi ketidakefektifan koping pada pasien *ca mame* dimana skor tingkat stress yang awalnya 23 (tingkat stress sedang) menjadi 13 (normal) menurut Affia Fanny Hasibuan (Kursi et al., 2019). Dengan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Penerapan Terapi Murotal pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Post Mastectomy*".

Cara terapi murotal yang digunakan yaitu pemberian terapi murotal ayat – ayat Al-Qur'an dengan menggunakan headset bluetooth yang terhubung dengan media player handphone yang berisikan lantunan ayat – ayat Al-Qur'an selama 25 menit pada pagi hari.

## HASIL

Asuhan keperawatan yang diberikan dilakukan secara komprehensif mulai dari pengkajian, intervensi, implementasi dan evaluasi. Teknik *Distraksi* terbukti efektif mampu meminimalisir skala nyeri penderita *ca mameae* seperti terlihat pada hasil di bawah ini.

### Pengkajian

Hasil pengkajian didapatkan pasien merupakan penderita *ca mameae* bernama Ny.A usia 50 tahun, dengan keluhan utama nyeri *post op*. Keadaan umum pasien didapatkan pasien dalam keadaan composmentis. Pasien dibawa ke rumah sakit karena dilakukan tindakan operasi. Pemeriksaan fisik diperoleh tekanan darah 130/76 mmHg, nadi 88 x/menit, suhu 36,6°C dan SPO2 96%.

Hasil pemeriksaan fisik didapatkan pasien mempunyai warna kulit sawo matang, bentuk kepala mesocephal, dengan warna rambut hitam, pada pemeriksaan mata didapatkan konjungtiva ananemis, kornea jernih dan pupil isokor, mukosa bibir kering, dan warna bibir pucat, benjolan di payudara sebelah kanan sudah di operasi dan terdapat luka post op MRM.

Hasil pemeriksaan penunjang laboratorium diperoleh kadar Hb 9,5 g/dl; leukosit 3270/mm<sup>3</sup>; trombosit 259000/ul; dan GDS 231 mg/dl. Pasien mengatakan nyeri post op hari ke 1, nyeri bertambah ketika sedang bergerak, nyeri seperti tersayat-sayat pada payudara sebelah kanan dengan skala nyeri 5, nyeri hilang timbul, pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri yang sama sebelumnya,

pasien menginginkan lukanya segera sembuh.

Berdasarkan hasil pengkajian maka peneliti menetapkan diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan agen pencidera fisiologis yang sakit yang ditunjukkan dengan ciri-ciri tampak gelisah dan meringis, serta meningkatnya TD dan frekuensi nadi.

### Analisa data

#### Subyektif

- Pasien mengeluh nyeri hari ke 1 *post mastectomy*
- Pasien mengatakan nyeri bertambah ketika sedang bergerak
- Nyeri seperti tersayat-sayat
- Nyeri pada payudara sebelah kanan
- Skala nyeri 5
- Nyeri hilang timbul
- Pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri yang sama sebelumnya
- Pasien menginginkan lukanya segera sembuh
- Obyektif
- Pasien terlihat lemas
- Pasien terlihat cemas
- TD 130/76 mmHg
- Nadi 88x/menit
- Nafsu makan berkurang

### Rencana keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri dapat menurun dengan kriteria hasil:

#### Outcome

- Keluhan nyeri menurun
- Mual dan muntah menurun
- Frekuensi nadi meningkat
- Nafsu makan meningkat

#### Intervensi

Manajemen Nyeri (I.08238) Observasi:

- Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri.
- Identifikasi skala nyeri
- Identifikasi respon nyeri non verbal
- Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri

Monitor efek samping penggunaan analgetik

- Terapeutik:  
Berikan terapi non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri
- Edukasi:  
Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
- Jelaskan strategi meredakan nyeri  
Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- Ajarkan teknik farmakologis untuk mengurangi nyeri
- Kolaborasi:  
Kolaborasi pemberian analgetik, bila perlu  
Pemantauan Nyeri (I.08242)
- Observasi  
Identifikasi faktor pencetus dan pereda nyeri
- Monitor kualitas nyeri (misalnya terasa tajam, tumpul, diremas-remas, ditimpa beban berat)
- Monitor lokasi dan penyebaran nyeri
- Monitor lokasi dan penyebaran nyeri
- Monitor intensitas nyeri dengan menggunakan skala
- Monitor durasi dan frekuensi nyeri
- Terapeutik  
Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien  
Dokumentasikan hasil pemantauan
- Edukasi  
Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan  
Informasikan hasil pemantauan

### Implementasi

Tahapan ini dilakukan selama 3 hari. Adapun beberapa tindakannya yaitu mengidentifikasi lokasi, durasi, karakteristik, intensitas nyeri. Respon data subjektif yang didapatkan setelah diberikan tindakan diantaranya O : Pasien mengatakan mengeluh nyeri hari ke 1 *post mastectomy*, P: pasien mengatakan nyeri bertambah ketika sedang bergerak, Q:

nyeri seperti tersayat-sayat, R: payudara sebelah kanan, S: skala nyeri 5, T: hilang timbul, U: pasien mengatakan tidak pernah mengalami nyeri yang sama sebelumnya, V: pasien menginginkan lukanya segera sembuh.

Pasien terlihat lebih nyaman mengobservasi TTV: TD: 120/70 mmHg S: 36,5<sup>0</sup>C N: 80x/menit dan RR: 20x/menit. Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri seperti kebisingan atau suasana yang terlalu ramai baik di rumah maupun rumah sakit, serta yang memperingan rasa nyeri dengan terapi distraksi (terapi murotal).

### Evaluasi

Asuhan keperawatan dilaksanakan selama 3 x 24 jam, dan masalah belum tertasi dengan kriteria hasil di hari ketiga sebagai berikut:

Indikator	Aw	Ak
Keluhan nyeri	3	4
Muntah	3	4
Mual	3	4
Frekuensi nadi	3	4
Nafsu makan	3	4

Keterangan:

- 1= meningkat
- 2= cukup meningkat
- 3= sedang
- 4= cukup menurun
- 5= menurun

### PEMBAHASAN

Pada pasien kanker, spiritualitas sangat bermanfaat untuk menjaga harga diri, meningkatkan makna dan tujuan hidup, memberikan kenyamanan emosional dan memberikan harapan hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Genc peneliti asal Turki tahun 2018, yang menyatakan bahwa untuk menghilangkan rasa sakit yang dirasakan pasien kanker, 87% dari pasien berdo'a memohon kesembuhan untuk menghilangkan rasa

sakit dan 59,3% membaca Al-Qur'an untuk mengalihkan rasa sakitnya (Genc, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abuelgasim di Arab Saudi 2018, terapi komplementer dan alternative yang paling banyak digunakan pasien kanker dalam mengelola rasa sakit atau nyeri adalah berdo'a (95,4%) dan membaca Al-Qur'an (88,1%) selain itu berdo'a dan membaca Al-Qur'an juga digunakan untuk mengendalikan mood atau mengontrol emosi (Abuelgasim et al., 2018). Pada penelitian ini, selain sebagai pengendali nyeri, terapi berdo'a dan membaca Al-Qur'an juga efektif digunakan dalam mengendalikan emosi pasien kanker. Bacaan ayat-ayat Al-Qur'an yang sesuai dengan kaidah tajwid dapat meningkatkan gelombang delta di dalam otak. Adanya peningkatan gelombang otak tersebut mengindikasikan bahwa individu dalam keadaan rileks atau tenang. Ketenangan yang dirasakan inilah yang akan memberikan pengaruh terhadap kondisi emosional yang dirasakan pasien (Iis, 2014).

Spiritualitas dan agama merupakan kekuatan bagi seseorang. Apabila seseorang memiliki kekuatan spiritual dan agama yang lemah, maka akan menganggap nyeri sebagai suatu hukuman. Akan tetapi, apabila seseorang memiliki kekuatan spiritual dan agama yang kuat, maka akan lebih tenang sehingga mempengaruhi proses penyembuhan dan akan berpengaruh terhadap peningkatan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh Eilami dkk asal Iran pada tahun 2018, menunjukkan bahwa penerapan intervensi spiritual berupa berdo'a telah memberikan peningkatan harapan hidup pada pasien kanker kelompok eksperimen yang dalam hal ini salah satunya meliputi rasa sakit dengan skor rata-rata sebelum pemberian terapi yaitu 8,21 dan setelah dilakukan terapi 5,61 dengan nilai  $p = 0,000$  (Widiyanto et al., 2020). Do'a berfungsi untuk menunjukkan keagungan Allah swt.

kepada hambanya yang lemah. Dengan berdo'a seorang hamba menyadari bahwa hanya Allah yang memberi nikmat dan menerima taubat. Seseorang yang berdo'a dan berserah diri kepada Tuhan akan mendapatkan ketenangan jiwa. Efek ketenangan yang ditimbulkan dapat memberikan pengaruh terhadap skala nyeri. Hal ini didasarkan pada teori gate kontrol yang menjelaskan bahwa nyeri yang terjadi pada seseorang akibat adanya rangsangan tertentu dapat diblok ketika terjadi interaksi antara stimulus nyeri dan stimulus pada serabut yang mengirimkan sensasi tidak nyeri diblok pada sirkuit gerbang penghambat. Pemblok ini dapat dilakukan melalui pengalihan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi. Relaksasi akan menyebabkan kecemasan berkurang sehingga juga akan berpengaruh terhadap intensitas nyeri yang dirasakan pasien (Puspitasari, 2018).

Nyeri merupakan suatu pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, sehingga dengan kata lain, jiwa yang tenang akan membuat emosi lebih stabil sehingga rasa nyeri bisa lebih terkendali. Terapi berbasis spiritualitas merupakan jenis terapi yang paling banyak digunakan pada penyakit- penyakit kronik seperti kanker. Terapi yang berbasis spiritualitas akan mendekati pasien kepada Tuhan, sehingga orang yang memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi atau baik, juga akan memiliki jiwa yang lebih tenang dalam menghadapi penyakitnya, oleh karenanya, dalam penelitian ini penanganan nyeri yang bisa dilakukan agar tidak menyebabkan stress dan terkontrolnya emosi adalah dengan melakukan peningkatan spiritualitas yang nantinya akan berpengaruh dalam pemenuhan kebutuhan dasar rasa nyamanannya. (Risnah dkk, 2022).

Pendekatan teori comfort oleh Kolcaba sendiri, menawarkan kenyamanan sebagai bagian terdepan dalam proses keperawatan. Kolcaba memandang bahwa kenyamanan holistik adalah kenyamanan yang menyeluruh

yang meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan, dan psikososial. Kenyamanan holistik ini akan berpengaruh terhadap persepsi pasien dalam menghadapi nyeri sehingga nyeri berkurang, hilang atau pasien mampu meningkatkan coping positif terhadap nyeri yang dirasakan pasien. (Lindquist et al., 2018).

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kolcaba, terapi berbasis spiritualitas yang juga bisa meningkatkan kenyamanan sehingga dapat mempengaruhi nyeri yang dirasakan pasien adalah terapi murottal. Penelitian yang dilakukan oleh Mulyani dkk tahun 2019, terdapat pengaruh terapi murottal 15 menit dan 25 menit terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien kanker dengan nilai p-value pada kelompok 15 menit ( $p = 0,002$ ) dan kelompok 25 menit ( $p = 0,000$ ). Penelitian ini didukung oleh penelitian Suwardi dalam penurunan intensitas nyeri yang sangat signifikan yang dirasakan pasien kanker dengan hasil uji Wilcoxon yaitu  $p = 0,000 < 0,05$  (Suwardi & Rahayu, 2019). Terapi murottal merupakan terapi yang menggunakan media Al-Qur'an (baik dengan mendengarkan atau membaca) untuk membantu meningkatkan perubahan yang spesifik dalam tubuh baik secara fisiologis maupun psikologis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017)

Tujuan dari teknik distraksi terapi Murottal antara lain mengurangi lamanya waktu perawatan pasien gangguan psikis, memperkuat mentalitas dan konsep diri pasien, pasien dengan gangguan psikis berasal dari persepsi yang salah terkait dengan dirinya, orang lain dan lingkungan, dengan terapi spiritual maka pasien akan dikembalikan persepsinya terkait dengan dirinya, orang lain dan lingkungan, mempunyai efek positif dalam menurunkan stress dan depresi (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Selain itu juga terapi Murottal Al-Qur'an adalah sebagai penawar atau obat baik penyakit fisik maupun non fisik, salah satunya dapat

digunakan dalam terapi penyembuhan penyakit kanker. Para ilmuwan mulai menyatakan tentang pentingnya terapi alternatif dengan efek negatif yang minimal dari pada terapi yang memiliki banyak efek negatif seperti kemoterapi yang bisa ikut mematikan sel-sel sehat. Bagi seorang muslim alternatif terapi berupa membaca dan mendengar lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an secara teratur setiap hari dengan diiringi keyakinan terhadap pertolongan, penyembuhan, dan perlindungan dari Allah SWT (Sulihandari, 2014).

Diagnosa keperawatan dirumuskan berdasarkan teori SDKI (2016). Diagnosa yang muncul pada pasien yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (ca mammae) ditandai dengan tampak meringis kesakitani. Intervensi keperawatan yang direncanakan kepada Ny.A yang dilakukan pada hasil pengkajian dengan memfokuskan pada tindakan keperawatan, kolaborasi pemberian analgetik, melakukan penanganan manajemen nyeri secara nonfarmakologi, yaitu dengan pemberian terapi murottal ini adalah untuk menurunkan skala nyeri pasien *post op mastectomy* dilakukan pemantauan TTV dan meningkatkan asupan nutrisi pada pasien.

Penatalaksanaan farmakologis dan non farmakologis perlu dilakukan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan yang telah ditetapkan (Smeltzer et al., 2015).

Penatalaksanaan farmakologi melalui medikasi obat diberikan kepada pasien, pada penelitian ini pasien diberi resep oleh dokter omeprazole dan ibu profen guna mengurangi nyeri dan mengurangi produksi asam lambung.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada gangguan kebutuhan dasar rasa aman nyaman nyeri adalah manajemen nyeri. Sejalan dengan teori Smeltzer dan Bare (2010) bahwa salah satu penatalaksanaan nyeri adalah pemberian teknik non farmakologis

distraksi (terapi murotal). Menurut teori yang dipaparkan oleh Alexander (2007) dalam penelitian Feby Eka saputry tahun 2017, terapi murottal dalam penggunaannya dapat menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan karena memiliki efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Pemberian murottal dapat meningkatkan pengeluaran hormone endorphin yang memberikan efek rileks dan ketenangan yang timbul. Midbrain akan mengeluarkan Gama Amino Butyric Acid (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh neurotransmitter di dalam sinaps. Disamping itu, midbrain juga mengeluarkan enkepalin dan beta endorphine, dimana zat tersebut akan menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter penghantar rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik di otak sehingga akhirnya efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Saputry, 2017). Murottal dengan iramanya yang teratur, temponya yang lambat, lembut, penuh penghayatan, serta bacaannya yang benar mampu memberikan ketenangan jiwa, sehingga meminimalkan kecemasan, dan dapat menimbulkan suatu respon relaksasi. Ketika perasaan rileks meningkat maka akan mengalihkan penderitaanya dari rasa takut, cemas, dan rasa sakit.

Evaluasi menunjukkan setelah pelaksanaan asuhan keperawatan selama 3 hari sesuai kriteria hasilnya. Memberikan intervensi manajemen nyeri dengan melakukan relaksasi terapi murotal pada pasien memberikan dampak positif pada nyeri yang dirasakan klien, pada hari pertama dan terakhir mengalami penurunan. Keluhan nyeri membaik setelah dilakukan tindakan, awalnya dengan skala nyeri 5 (sedang) menjadi nyeri 2 (ringan). Terjadi penurunan level nyeri yang dikeluhkan pasien dalam penelitian ini dari sedang menjadi ringan.

## SIMPULAN

Diagnosa keperawatan pada studi kasus ini yakni didapatkan masalah prioritas nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077). Asuhan keperawatan dilakukan selama 3 hari mulai dari pengkajian, analisa data, penentuan diagnosa, pembuatan rencana intervensi, implementasi hingga evaluasi. Terapi murotal yang diberikan kepada pasien Ny.A dengan keluhan nyeri *post op mastectomy* terbukti efektif dengan hasil yang didapatkan penurunan skala nyeri dari 5 (sedang) menjadi 3 (ringan).

## SARAN

Pasien dengan keluhan nyeri dapat menggunakan teknik distraksi untuk menurunkan skala nyeri sebagai tindakan nonfarmakologi yang dapat dilakukan baik di rumah sakit maupun di rumah. Sebagai tenaga kesehatan sebaiknya dapat mensosialisasikan tindakan – tindakan nonfarmakologi kepada pasien.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kepada Universitas Harapan Bangsa yang telah membantu dalam proses penelitian ini dan pihak rumah sakit khususnya ruang Wijaya Kusuma lantai 3 RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto yang telah memberi izin untuk melakukan penelitian dan pihak klien yang telah bersedia menjadi subjek dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Awaludin, S., Nurchmah, E., & Novitasari, D. (2020). Hypnosis is a surgical pain intervention: a systematic review. *1st International Conference on Community Health (ICCH 2019)*, 276–284.
- Berman, A., Snyder, S. J., & Frandsen, G. (2016). *Kozier & Erb's. Of Fundamentals Nursing Concepts*,

Nida Fitriani Dkk Penerapan Terapi Murotal Pada Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien *Post Mastectomy*

*Process, And Practice* (10th ed.). Pearson Education, Inc.

Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2018). *Nursing interventions classification (NIC)-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Kemkes. (2018). Laporan nasional riskesmas tahun 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. KEMENKES RI.

Kursi, M. A., Kursi, M. A., Kursi, A., Al-qur, M., Kursi, M. A., Kursi, M. A., Kunci, K., & Kursi, M. A. (2019). *No Title*. 3(1), 8–15.

Lindquist, R., Tracy, M. F., & Snyder, M. (2018). *Complementary and alternative therapies in nursing*. Springer Publishing Company.

Novitasari, D., & Yuliana, E. (2022). Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Orang Dewasa dengan Ca Ovarium: Nursing Care in Adults with Ovarian Ca. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(3), 102–107.

Safitri, D., & Oktariani, M. (2022). *Mastektomi Dalam Pemenuhan Kebutuhan Aman Dan Nyaman : Nyeri Akut*. 5.

Widiyanto, A., Pradana, K. A., Putra, N. S., Atmojo, J. T., & Fajriah, A. S. (2020). Efektivitas Rendam Kaki Air Hangat Dengan Serai Terhadap Kualitas Tidur Lansia Penderita Hipertensi Di Desa Banyu Urip, Klego, Boyolali. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 6(2), 155–164.