

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Operasi

1. Definisi

Pembedahan atau operasi adalah tindakan pengobatan dengan cara membuka bagian tubuh yang akan ditangani. Masalah yang dihadapi oleh pasien setelah operasi adalah rasa sakit yang muncul akibat luka bedah. Ketika efek dari anastesi mulai hilang pasien akan merasakan nyeri diarea yang telah dilakukan tindakan pembedahan. (Jannah & Riyadi, 2021)

Masalah yang timbul setelah tindakan operasi adalah nyeri. Nyeri pasca bedah mungkin sekali disebabkan oleh luka operasi, tetapi juga bisa disebabkan oleh yang lain. Proses timbulnya keluhan nyeri dari rangsang nosisepi yang disebabkan noksa, baru kemudian mengalami sensasi nyeri dan akhirnya timbul reaksi terhadap nyeri dalam mengingat Allah. Setiap manusia sebagai hamba Allah yang berakal sehat hendaknya selalu mengingat Allah dalam keadaan senang maupun sedih dan sejhat maupun sakit. (Jannah & Riyadi, 2021)

Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka operasi seperti usia, status gizi, mobilisasi, infeksi, sirkulasi dan oksigenasi, obat-obatan dan keadaan luka. Penyembuhan luka secara normal memerlukan nutrisi yang tepat. Proses penyembuhan luka bergantung pada tersedianya

protein, vitamin A dan C, mineral renit zinc dan tembaga. Kebutuhan protein dan kalori pada pasien yang luka besar cenderung lebih tinggi daripada kebutuhan orang sehat. Asam amino diperlukan untuk sintesis protein seperti kolagen dan untuk melakukan sintesa protein yang berperan dalam proses imun. Malnutrisi merupakan penyebab yang sangat penting dari kelambatan penyembuhan luka. (Riandari et al., 2020)

2. Jenis Pembedahan

a. Jenis Pembedahan Berdasarkan Lokasi

Berdasarkan lokasinya, pembedahan dapat dibagi menjadi bedah toraks kardiovaskular, bedah neurologi, bedah ortopedi, bedah urologi, bedah kepala leher, bedah digestif, dan lain-lain. (Alimul, 2015)

b. Jenis Pembedahan Berdasarkan Tujuan

Berdasarkan tujuannya, pembedahan dapat dibagi menjadi sebagai berikut :

- 1) Pembedahan diagnostik, ditujukan untuk menentukan sebab terjadinya gejala dari penyakit seperti biopsi, eksplorasi, dan laparotomi.
- 2) Pembedahan kuratif, dilakukan untuk mengambil bagian dari penyakit, misalnya pembedahan apendiktomi.
- 3) Pembedahan restoratif, dilakukan untuk memperbaiki deformitas atau menyambung daerah yang terpisah.

- 4) Pembedahan paliatif, dilakukan untuk mengurangi gejala tanpa menyembuhkan penyakit.
- 5) Pembedahan kosmetik, dilakukan untuk memperbaiki bentuk bagian tubuh seperti rinoplasti. (Alimul, 2015)

B. Konsep Gangguan Pola Tidur

1. Pengertian Gangguan Pola Tidur

Tidur adalah suatu proses yang diperlukan oleh otak agar seseorang dapat berfungsi dengan baik. Banyak orang masih kurang memahami masalah tidur, sehingga mereka jarang mencari bantuan. Pendapat yang menyatakan bahwa tidak ada orang yang meninggal karena kurang tidur. Beberapa masalah tidur dapat menyebabkan resiko yang serius bagi kehidupan baik secara langsung seperti insomnia yang bersifat genetik dan mematikan, secara tidak langsung seperti kecelakaan yang diakibatkan oleh gangguan tidur. Di Amerika Serikat biaya yang dikeluarkan setiap tahun untuk kecelakaan yang terkait dengan masalah tidur mencapai sekitar seratus juta dolar. (Amir, 2019)

Gangguan pola tidur adalah gangguan kualitas dan kauntitas waktu tidur akibat faktor eksternal (Tim Pokja SDKI DPP PPNI). Gangguan pola tidur merupakan salah satu gangguan yang paling sering dijumpai, timbul dari gangguan lain yang mendasarinya, terutama gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi, atau gangguan emosi lainnya. Kebutuhan tidur yang tidak terpenuhi akan berdampak pada segi fisik maupun psikis. Beberapa tidur yang sering dialami manusia antara lain

gangguan pola tidur, *sleep apnea*, pra insomnia dan insomnia. Insomnia adalah salah satu gangguan tidur dimana seseorang merasa sulit untuk tidur. Gangguan tidur yang terjadi yaitu lamanya waktu tidur atau kuantitas tidur yang tidak sesuai. Setiap tahun diperkirakan sekitar 20% sampai 50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius. (Kurniati et al., 2022)

2. Etiologi

Menurut (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017) penyebab yang menyebabkan seseorang mengalami gangguan pola tidur antara lain :

- a. Hambatan lingkungan (kelembaban lingkungan sekitar, suhu lingkungan, pencahayaan, kebisingan, bau yang tidak sedap, jadwal pemantauan atau pemeriksaan atau tindakan).
- b. Kurang kontrol tidur.
- c. Kurang privasi.
- d. Restraint fisik.
- e. Ketiadaan teman tidur.
- f. Tidak familiar dengan peralatan tidur.

3. Manifestasi Klinis

Manifestasi klinis insomnia yang biasanya dirasakan berupa waktu tidur yang kurang, mudah terbangun saat malam hari, bangun pagi lebih awal rasa mengantuk yang dirasakan sepanjang hari, wajah kelihatan kusam, mata merah sampai timbul bayangan gelap di bawah mata,

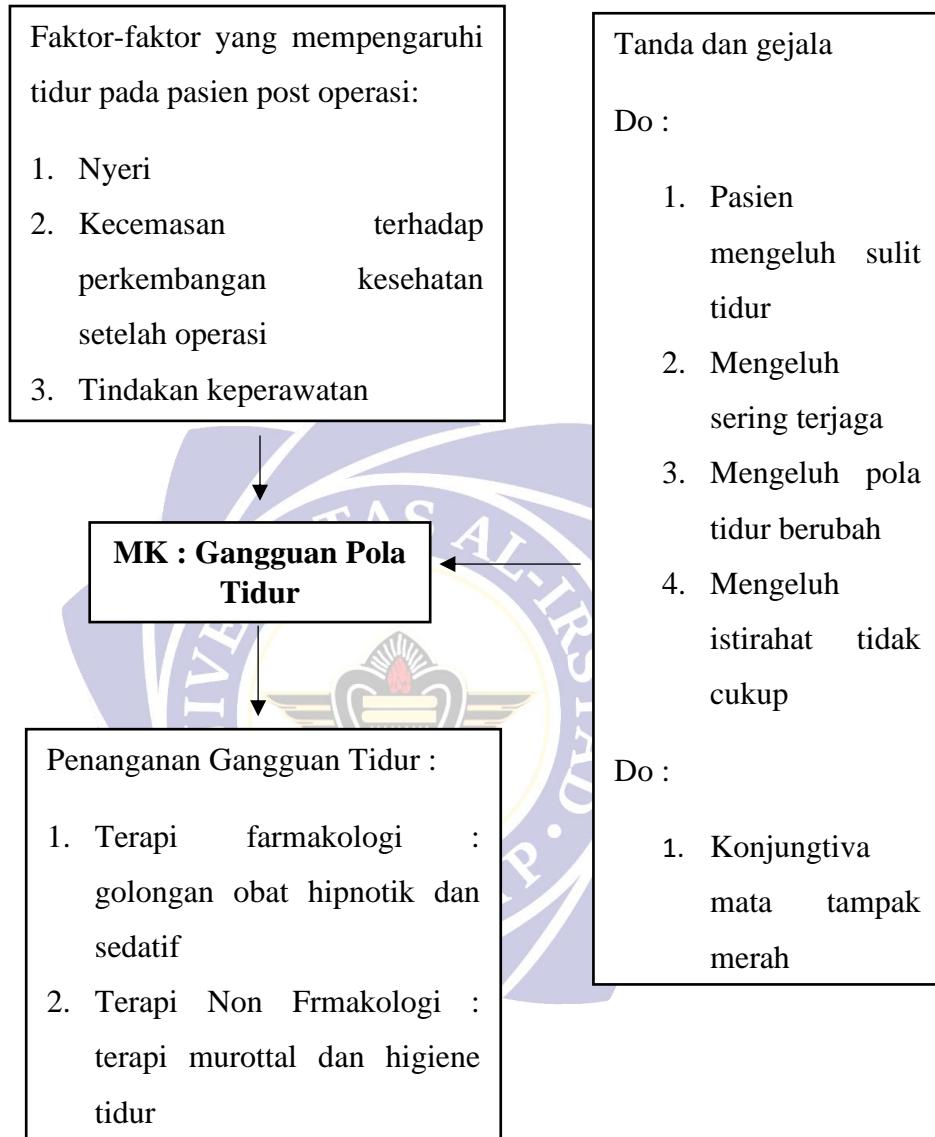
lemas, mudah mengantuk, mudah cemas, sulit berkonsentrasi, gangguan memori, dan gampang tersinggung. Hal ini menyebabkan kualitas tidur seseorang menjadi menurun. Akibatnya akan terlihat pada kehidupan sehari-hari, yaitu menurunnya kualitas hidup, produktivitas dan keselamatan serta dapat menyebabkan tubuh terasa lemah, lelah dan lesu akibat tidur yang tidak lelap. (Rahmadhani & Sari, 2021)

Pasien yang mengalami gangguan pola tidur biasanya menunjukkan gejala dan tanda mayor maupun minor, berikut gejala dan tanda mayor, minor menuut. (PPNI, 2017a)

- a. Gejala dan tanda mayor secara subjektif :
 - 1) Mengeluh sulit tidur.
 - 2) Mengeluh sering terjaga.
 - 3) Mengeluh tidak puas tidur.
 - 4) Mengeluh pola tidur berubah.
 - 5) Mengeluh istirahat tidak cukup.
- b. Gejala dan tanda minor secara subjektif.
 - 1) Mengeluh kemampuan beraktivitas menurun.

4. Pathways

Bagan 2. 1 Pathways Gangguan Pola Tidur



Sumber : (Tim Pokja DPP PPNI 2017)

5. Patofisiologi

Tidur adalah siklus biologis yang berlangsung selama 24 jam yang bertujuan untuk memulihkan energi untuk melanjutkan aktivitas. Proses tidur dan bangun dikendalikan oleh batang otak, thalamus, hypothalamus serta beberapa neurohormon dan neurotransmitter yang berkaitan dengan tidur. Salah satu hasil yang dihasilkan oleh sistem sistem saraf pusat dibatang otak adalah serotonin. Serotonin ini merupakan sebuah neurotransmitter yang sangat penting dalam memicu rasa mengantuk, serta berfungsi sebagai bagian dari aktivitas otak.

Dalam tubuh, serotonin diubah menjadi melatonin, yang merupakan hormon katekolamin yang secara alami dibuat oleh tubuh. Lesi yang terdapat pada bagian pengatur tidur di hypothalamus juga dapat menyebabkan kondisi kesiagaan saat tidur. Kafeolamin yang terlepas akan menghasilkan hormon norepinefrin yang akan mendorong otak untuk meningkatkan aktivitas. Stres juga berperan sebagai salah satu pemicu, dimana dalam keadaan stres atau cemas, kadar hormon kafeolamin dalam darah meningkat, sehingga mengaktifkan sistem saraf simpatik dan membuat seseorang tetap terjaga. (Rahmadhani & Sari, 2021)

6. Penatalaksanaan

a. Farmakologi

Terapi obat yang paling efektif untuk mengatasi insomnia adalah dengan menggunakan benzodiazepine atau non

benzodiazepine. Obat-obatan yang digunakan untuk mengatasi masalah tidur meliputi Benzodiazepine seperti alprazolam dan clonazepam serta obat dari golongan non benzodiazepine yang sesuai untuk lanjut usia, seperti zeleplon, zolpidem, eszopiclone dan ramelton. Zeleplon, zolpidem da eszopiclone berperan dalam mengurangi waktu yang dibutuhkan untuk tidur, sedangkan ramelton ditujukan untuk individu yang mengalami kesulitan dalam memulai tidur. (Rahmadhani & Sari, 2021)

b. Non Farmakologi

Untuk meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi gangguan tidur adalah dengan terapi nonfarmakologis, antara lain :

1) Terapi Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi otot progresif berfokus pada perhatian terhadap suatu aktivitas otot dengan mengenali otot yang tegang, lalu mengurangi ketegangan tersebut melalui metode relaksasi untuk merasakan ketenangan. Selain itu, relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur karena cara kerjanya bertentangan dengan saraf simpatik sehingga menghasilkan kondisi yang rileks dan tenang.

2) Terapi akupresur

Pijat merupakan terapi yang berkembang kedalam dua arah yaitu masase atau pijat yang termasuk kedalam disiplin ilmu akupresur yang merupakan salah satu pengobatan alternatif atau

komplementer. Akupresur bisa diterapkan untuk mencegah hipertensi membantu proses penyembuhan rehabilitasi, meredakan kecemasan, mengurangi rasa nyeri, serta menghindari kambuhnya penyakit. Penggunaan akupresur dapat membantu meningkatkan daya tahan tubuh, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan kualitas tidur, serta menurunkan stres atau menenangkan pikiran.

3) Aroma Terapi

Aromaterapi adalah salah satu metode untuk mencapai relaksasi. Proses aromaterapi dimulai ketika aroma yang dihirup masuk ke hidung dan berinteraksi dengan silia. Penerima yang di silia terhubung dengan alat penciuman yang terletak di bagian akhir saluran penciuman. Aroma tersebut, diubah oleh silia menjadi sinyal listrik yang dikirimkan ke otak melalui sistem penciuman. Semua sinyal ini tiba di sistem limbik yang terletak di hipotalamus, yang pada gilirannya meningkatkan gelombang alfa di otak kita, serta membantu kita untuk merasa tenang.

4) Terapi Murottal

Murottal dapat memberikan dampak yang menenangkan bagi pikiran dan membantu mengatur peredaran darah. Murotal mampu mengurangi rasa nyeri meminimalkan stres, menurunkan tekanan darah, memperbaiki suasana hati dan meningkatkan kualitas tidur. (Rahmadhani & Sari, 2021)

7. Fisiologi Tidur

Rata-rata dewasa sehat membutuhkan waktu 7 jam untuk tidur setiap malam. Ada beberapa orang yang membutuhkan tidur lebih atau kurang. Tidur normal dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya usia. Seseorang yang berusia muda cenderung tidur lebih banyak daripada tidur lansia. Fisiologi tidur dapat dilihat dari gambaran elektrofisiologik sel-sel otak selama tidur. Polisomnografi merupakan alat yang dapat mendeteksi aktivitas otak selama tidur. Pemeriksaan polisomnografi sering dilakukan saat tidur malam hari. Alat tersebut dapat mencatat aktivitas EEG, elektrookulografi, dan elektromiografi. Elektromiografi perifer berguna untuk menilai grakan abnormal saat tidur.

Stadium tidur diukur dengan polisomnografi terdiri dari tidur *rapid eye movement* (REM) dan tidur *non-rapid eye movement* (NREM). Tidur REM disebut juga dengan tidur *D* atau bermimpi karena dihubungkan dengan bermimpi atau tidur paradoks karena EEG aktif selama fase ini. Tidur NREM disebut juga tidur ortodoks atau tidur gelombang lambat atau tidur *S*. Kedua stadium ini bergantian yang berlangsung antara 70-120 menit. Tidur NREM terdiri dari empat stadium yaitu stadium 1,2,3,4.

a. Stadium 1

Stadium 1 disebut onset tidur. Tidur dimulai dengan stadium NREM. Stadium 1 NREM adalah perpindahan dari bangun ke tidur. Pada fase ini terjadi penurunan aktivitas gelombang alfa (gelombang

alfa menurun kurang dari 50%), amplitudo rendah, sinyal campuran, predominan beta dan teta, tegangan rendah, frekuensi 4-7 siklus per detik. Aktivitas bola mata melambat, tonus otot menurun, berlangsung sekitar 3-5 menit. Pada stadium ini seseorang mudah dibangunkan dan bila terbangun merasa seperti setengah tidur.

b. Stadium 2

Stadium 2 ditandai dengan gelombang EEG spesifik yaitu didominasi oleh aktivitas teta, voltase rendah-sedang, kumparan tidur dan kompleks K. Kumparan tidur adalah gelombang ritmik pendek dengan frekuensi 12-14 siklus per detik. Kompleks K yaitu gelombang tajam, negatif, voltase tinggi, diikuti oleh gelombang lebih lambat, frekuensi 2-3 siklus per menit, aktivitas positif, dengan durasi 500 mdetik. Tonus otot rendah, nadi dan tekanan darah cenderung menurun. Stadium 1 dan 2 dikenal sebagai tidur dangkal. Stadium ini menduduki sekitar 50% total tidur.

c. Stadium 3

Stadium 3 ditandai dengan 20%-50% aktivitas delta, frekuensi 1-2 siklus per detik, amplitudo tinggi, dan disebut juga tidur delta. Tonus otot meningkat tetapi tidak ada gerakan bola mata.

d. Stadium 4

Stadium 4 terjadi jika gelombang delta lebih dari 50%. Stadium 3 dan 4 sulit dibedakan. Stadium 4 lebih lambat dari stadium 3. Rekaman EEG berupa delta, stadium 3 dan 4 disebut juga

tidur gelombang lambat atau tidur dalam. Stadium ini menghabiskan sekitar 10%-20% waktu tidur total. Tidur ini terjadi antara sepertiga awal malam dengan setengah malam. Durasi tidur ini meningkat bila seseorang mengalami deprivasi tidur. (Amir, 2019)

8. Tahapan Tidur

Tahapan tidur dibagi menjadi dua yaitu tahapan tidur NREM dan tidur REM. Berikut penjelasannya :

- a. Tidur NREM, tidur NREM disebut juga sebagai tidur gelombang pendek karena, gelombang otak yang ditunjukkan oleh orang yang tidur lebih pendek daripada gelombang alfa dan beta yang ditunjukkan orang yang sadar. Pola tidur NREM terjadi penurunan sejumlah fungsi fisiologis tubuh.
- b. Tidur REM, tidur REM biasanya terjadi setiap 90 menit dan berlangsung selama 5-30 menit. Tidur REM tidak senyenak tidur NREM, dan sebagian besar mimpi terjadi pada tahap ini. Selama tidur REM, otak cenderung aktif dan metabolismenya meningkat hingga 20%. Pada tahap ini individu menjadi sulit untuk dibangunkan atau justru dapat bangun dengan tiba-tiba, tonus otot terdepresi, sekresi lambung meningkat, dan frekuensi jantung dan pernafasan sering kali tidak teratur. (Mubarak, 2005)

9. Pola Tidur Normal

Tingkat perkembangan mempengaruhi jumlah tidur yang dibutuhkan seseorang. Tabel berikut merangkum kebutuhan tidur manusia berdasarkan usia menurut (Alimul, 2015)

Tabel 2. 1 Kebutuhan Tidur Manusia Dalam Keadaan Normal

Usia	Tingkat Perkembangan	Jumlah Kebutuhan Tidur
0 – 1 bulan	Masa neonatus	14 – 18 jam/hari
1 bulan – 18 bulan	Masa bayi	12 – 14 jam/hari
18 bulan – 3 tahun	Masa anak	11 – 12 jam/hari
3 tahun – 6 tahun	Masa prasekolah	11 jam/hari
6 tahun – 12 tahun	Masa sekolah	10 jam/hari
12 tahun – 18 tahun	Masa remaja	8, 5 jam/hari
18 tahun – 40 tahun	Masa dewasa muda	7 – 8 jam/hari
40 tahun – 60 tahun	Masa paruh baya	7 jam/hari
60 tahun ke atas	Masa dewasa tua	6 jam/hari

10. Siklus Tidur

Selama tidur, individu melewati tahap tidur NREM dan REM. Siklus normal berlangsung selama 1, 5 jam, dan setiap orang biasanya melalui empat hingga lima siklus selama 7-8 jam tidur. Siklus tersebut dimulai dari tahap NREM yang berlanjut ke tahap REM. Tahap NREM I-III berlangsung selama 30 menit, kemudian diteruskan ke tahap IV selama kurang lebih 20 menit. Setelah itu, individu kembali melalui

tahap III dan II selama 20 menit. Tahap I REM muncul sesudahnya dan berlangsung selama 10 menit. (Mubarak, 2005)

11. Faktor Yang Mempengaruhi Kebutuhan Tidur

Kualitas tidur seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu kondisi lingkungan, fisik, aktivitas, dan gaya hidup. Kebiasaan olahraga merupakan bentuk aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi tidur seseorang. Keletihan yang terjadi setelah melakukan aktivitas olahraga akan menimbulkan seseorang cepat tertidur. Hal ini juga disebabkan oleh siklus tidur tahap gelombang lambatnya diperpendek, sehingga akan lebih cepat masuk fase kedalaman tidur atau mengalami tidur yang nyenyak. Sedangkan, perilaku merokok juga dapat menyebabkan masalah tidur, hal ini terkait nikotin menekan produksi melatonin yang dibutuhkan oleh tubuh. (Sulistiyani, 2019)

Ada faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan tidur yang lain diantaranya adalah :

a. Penyakit

Seseorang yang mengalami sakit memerlukan waktu tidur lebih banyak dari normal. Namun demikian, keadaan sakit menjadikan pasien kurang tidur atau tidak dapat tidur. Misalnya pada pasien dengan gangguan pernafasan seperti asma, bronkitis, penyakit kardiovaskular, dan penyakit persarafan.

b. Lingkungan

Pasien yang bisa tidur pada lingkungan yang tenang dan nyaman, kemudian terjadi perubahan suasana seperti gaduh, maka akan menghambat tidurnya.

c. Motivasi

Motivasi dapat mempengaruhi tidur dan dapat menimbulkan keinginan untuk tetap bangun dan waspada menahan kantuk.

d. Kelelahan

Kelelahan dapat memperpendek periode pertama dari tahap

REM.

e. Kecemasan

Pada keadaan cemas seseorang mungkin meningkatkan saraf simpatik sehingga mengganggu tidurnya.

f. Alkohol

Alkohol menekan REM secara normal, seseorang tahan minum alkohol dapat mengakibatkan insomnia dan lekas marah.

(Wartonah, 2015)

12. Gangguan Masalah Kebutuhan Tidur

a. Insomnia

Insomnia adalah ketidakmampuan memenuhi kebutuhan tidur, baik secara kualitas maupun kuantitas. Gangguan tidur ini umumnya ditemui pada individu dewasa. Penyebabnya bisa karena gangguan fisik atau karena faktor mental seperti perasaan gelisah.

Ada tiga jenis insomnia yaitu insomnia inisial, insomnia intermiten dan insomnia terminal.

b. Parasomnia

Parasomnia adalah perilaku yang dapat mengganggu tidur atau muncul saat seseorang tidur. Gangguan ini umum terjadi pada anak-anak. Beberapa turunan parasomnia antara lain sering terjaga, gangguan transisi bangun tidur, parasomnia yang terkait dengan tidur REM.

c. Hipersomnia

Hipersomnia adalah kebalikan dari insomnia, yaitu tidur yang berlebihan terutama pada siang hari. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kondisi medis tertentu, seperti kerusakan sistem saraf, gangguan pada hati atau ginjal, atau karena gangguan metabolisme. Pada kondisi tertentu, hipersomnia dapat digunakan sebagai mekanisme coping untuk menghindari tanggung jawab pada siang hari.

d. Narkolepsi

Narkolepsi adalah gelombang kantuk yang tidak tertahankan yang muncul secara tiba-tiba pada siang hari. Gangguan ini disebut sebagai serangan tiur atau *sleep attack*. Penyebab pastinya belum diketahui. Diduga karena kerusakan genetik sistem saraf pusat yang menyebabkan tidak terkendalinya periode tidur REM. Cara pencegahannya adalah dengan obat-obatan, seperti amfetamin, atau

metilpenidase hidroklorida, atau dengan antidepresan seperti imipramin hidroklorida.

e. Apnea saat tidur

Apnea saat tidur atau *sleep apnea* adalah kondisi terhentinya napas secara periodik pada saat tidur. Kondisi ini diduga terjadi pada orang yang mengorok dengan keras, sering terjaga di malam hari, insomnia, mengantuk berlebihan pada siang hari, sakit kepala di pagi hari, iritabilitas atau mengalami perubahan psikologis seperti hipertensi atau aritmia jantung. (Mubarak, 2005)

13. Alat Ukur Kualitas Tidur

Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) menghitung kualitas tidur berdasarkan tujuh faktor: kualitas tidur pribadi, latensi dan durasi tidur, efisiensi tidur sehari-hari, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan aktivitas siang yang tidak teratur. Masing-masing komponen memiliki nilai mulai dari 0 hingga 3. Nilai 0 menunjukkan bahwa tidak ada masalah dengan tidur, sedangkan nilai 3 menunjukkan bahwa ada masalah dengan tidur. (Wartonah, 2015)

14. Pengkajian Pada Gangguan Pola Tidur

a. Riwayat Keperawatan

- 1) Kebiasaan pola tidur bangun, apakah ada perubahan : waktu tidur, jumlah jam tidur, kualitas tidur, apakah mengalami kesulitan tidur, sering bangun pada saat tidur, apakah mengalami mimpi yang mengancam.

- 2) Dampak pola tidur terhadap fungsi sehari-hari : apakah merasa segar saat bangun, apa yang terjadi jika kurang tidur.
 - 3) Adakah alat bantu tidur : apa yang anda lakukan sebelum tidur, apakah menggunakan obat-obatan untuk membantu tidur.
 - 4) Gangguan tidur atau faktor-faktor kontribusi : jenis gangguan tidur, kapan masalah itu terjadi.
- b. Pemeriksaan Fisik
- 1) Observasi penampilan wajah, perilaku, dan tingkat energi pasien
 - 2) Adanya lingkaran hitam disekitar mata, mata sayu, dan konjungtiva merah.
 - 3) Perilaku : iretabel, kurang perhatian, pergerakkan lambat, bicara lambat, postur tubuh tidak stabil, tangan tremor, sering menguap, mata tamak lengket, menarik diri, bingung, dan kurang koordinasi. (Alimul, 2015)
- c. Pemeriksaan Diagnostik
- 1) *Electroencephalogram* (EEG).
 - 2) *Electromyogram* (EMG).
 - 3) *Electrooogram* (EOG).

15. Kondisi Pasien Yang Berpotensi Menyebabkan Gangguan Tidur

1. Nyeri / kolik.
2. Hipertiroidisme.
3. Kecemasan.
4. Penyakit paru obstruktif kronis.

5. Kehamilan.
6. Periode pasca partum.
7. Kondisi pasca operasi.

(Tim Pokja DPP PPNI 2017)

C. Konsep Terapi Murotal

1. Pengertian Terapi Murotal

Murotal adalah rekaman audio atau bacaan dari ayat-ayat Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang qori'. Ketika murotal Al-Qur'an diperdengarkan dapat memberikan dampak pada kecerdasan intelektual (IQ), kecerdasan emosional (EQ), kecerdasan spiritual (IQ). Orang yang mendengarkan murotal dapat merasakan ketenangan dan rileks yang bisa berkontribusi pada penurunan tekanan darah dan kecemasan. (Fatmawati & Pawestri, 2021)

Pengaruh membaca dan mendengarkan ayat suci Al-Qur'an adalah impul atau rangsangan suara akan diterima oleh telinga pembacaannya, kemudian telinga mulai proses mendengarkan. Secara fisiologi mendengarkan adalah proses dimana telinga informasi kesusunan saraf pusat. Seperti bunyi dihasilkan oleh sumber bunyi akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut akan diubah menjadi impul mekanik ditelinga tengah dan diubah menjadi impul elektrik ditelinga dalam dan diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks batang otak.

(Jannah & Riyadi, 2021)

2. Tujuan Terapi Murotal

Tujuan terapi ini adalah untuk membantu mengatasi kebiasaan orang tua yang sering terbangun di malam hari saat tidur. Beberapa orang yang lebih tua menghadapi tantangan dalam kembali tidur setelah terbangun. Pendekatan relaksasi yang digunakan adalah pemberian terapi murotal kepada lansia yang mengalami masalah dalam pola tidurnya. Ketika didengarkan terapi Al-Qur'an mampu menghasilkan gelombang suara yang mendorong otak untuk menghasilkan senyawa neuropeptide. Molekul tersebut akan mempengaruhi reseptor dalam tubuh sehingga hasilnya tubuh merasakan kenyamanan. (Rahmadhani & Sari, 2021)

3. Manfaat Terapi Murotal

Terapi Al-Qur'an merupakan solusi dan obat berbagai penyakit. Manfaat terapi murotal memiliki pengaruh besar terhadap memelihara kesehatan mental dan menyembuhkan pasien yang sedang mengalami masalah, baik secara fisik, psikologis, fisiologis, dan gangguan mental. Terapi murotal juga bisa meningkatkan kualitas tidur, terapi murotal bisa membantu relaksasi sebelum tidur dan mengatasi insomnia, sehingga tidur menjadi lebih nyenyak dan berkualitas. Selain bisa untuk kualitas tidur terapi murotal juga bisa memperbaiki pola tidur yaitu membantu mengatur waktu tidur, mempercepat onset tidur, mengurangi gangguan tidur di tengah malam. (Djati & Series, 2023)

4. Metode Pelaksanaan Terapi Murotal

Menurut (Rahmadhani & Sari, 2021) metode pelaksanaan terapi murotal sebagai berikut :

- a. Pemilihan surah (Al-Fatihah, Al-Baqarah ayat 1-5, Al-Kahfi, Ar-Rahman, Yasin, Al-Mulk).
- b. Tahap pra interaksi
 - 1) Alat
MP3/handphone yang berisikan murotal.
 - 2) Lingkungan
 - a) Menciptakan lingkungan yang aman.
 - b) Menjaga privasi pasien.
 - c) Membawa alat ke dekat pasien.
 - c. Tahap orientasi
 - 1) Memberikan salam terapeutik.
 - 2) Memperkenalkan diri.
 - 3) Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada pasien dan keluarga.
 - 4) Menanyakan kesediaan pasien sebelum kegiatan dilakukan.
 - 5) Mengatur posisi yang nyaman.
 - d. Tahap Kerja
 - 1) Cuci tangan.
 - 2) Menjaga privasi.
 - 3) Bantu pasien untuk memilih posisi yang nyaman.

- 4) Batasi stimulus eksternal seperti cahaya, suara, panggilan telepon selama mendengarkan murotal.
 - 5) Dekatkan handphone ke pasien atau bisa menggunakan headset.
 - 6) Nyalakan handphone yang berisi murotal selama 15 menit.
 - 7) Pastikan volume sesuai dan tidak terlalu keras.
 - 8) Biarkan pasien rileks sambil mendengarkan murottal.
- e. Tahap Terminasi
- 1) Evaluasi hasil kegiatan.
 - 2) Kontrak pertemuan selanjutnya.
 - 3) Akhiri kegiatan dan berpamitan dengan pasien.
 - 4) Membereskan alat dan mencuci tangan.

D. Konsep Penyakit Hernia

1. Pengertian Hernia

Hernia Irreducible adalah kondisi medis ketika organ atau jaringan tubuh yang menonjol melalui area lemah di dinding tubuh (seperti otot perut) tidak dapat didorong kembali ke tempat asalnya secara manual, tanpa bantuan tindakan medis. Penyakit hernia menyebabkan perut terasa penuh dan nyeri yang dapat disertai dengan demam hingga muntah. Hernia adalah penyakit yang perlu segera ditangani karena beresiko menyumbat aliran darah dan memicu kematian jaringan (gangrene). Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, kondisi ini

dapat terus berkembang dan memperburuk keadaan pasien hingga menyebabkan kematian. (Siloam Hospitals, 2025)

2. Etiologi

Penyebab hernia adalah karena melemahnya dinding otot atau jaringan ikat di sekitar organ dalam tubuh. Adapun sejumlah faktor yang menyebabkan melemahnya jaringan ikat dan memicu penyakit hernia adalah sebagai berikut :

- a. Bertambahnya usia.
- b. Pernah mengidap penyakit hernia.
- c. Mengangkat beban berat berlebih.
- d. Berat badan berlebih/obesitas.
- e. Sembelit kronis.
- f. Pernah menjalani operasi bagian perut.
- g. Batuk kronis, yang biasanya dialami oleh seseorang dengan kebiasaan merokok.
- h. Bayi prematur atau memiliki Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

3. Gejala Hernia

Gejala hernia pada tahap awal umumnya tidak disertai rasa nyeri. Namun, munculnya gangguan aliran darah akibat adanya organ terjepit turut mengakibatkan rasa nyeri yang termasuk dalam kondisi darurat medis. Berikut adalah penjelasan mengenai gejala hernia :

a. Hernia Inguinalis

Hernia ingunalis adalah jenis hernia yang umum dan terjadi di daerah pangkal paha (inguinal), ketika organ atau jaringan tubuh menonjol melalui otot-otot perut atau dinding perut yang melemah. Jenis penyakit hernia ini sering dialami oleh pria. Hernia ingunalis ditandai dengan beberapa gejala sebagai berikut :

- 1) Munculnya benjolan pada selangkangan. Namun, benjolan tersebut dapat menghilang saat sedang berbaring.
- 2) Selangkangan terasa penuh, berat, dan panas.
- 3) Nyeri dan bengkak pada skrotum atau kantong buah zakar pada pria.

b. Hernia Femoralis

Hernia femoralis merupakan jenis hernia yang terjadi ketika jaringan atau sebagian usus keluar ke paha atas bagian dalam. Kondisi ini sering dialami oleh wanita dengan berat badan berlebih.

Berikut gejala hernia femoralis :

- 1) Munculnya benjolan pada paha atas bagian dalam.
- 2) Nyeri pada selangkangan saat berdiri, batuk atau berolahraga.
- 3) Mual dan muntah.
- 4) Nyeri pada perut.

c. Hernia Umbilikalis

Hernia umbilikalis adalah kondisi ketika sebagian usus atau jaringan keluar melalui dinding otot di dekat pusar. Hernia

umbilikalis dialami oleh bayi karena lubang pada tali pusatnya belum menutup dengan sempurna. Gejala hernia umbilikalis sebagai berikut :

- 1) Sembelit.
- 2) Demam.
- 3) Muntah.
- 4) Perut terasa penuh.
- 5) Pusar menonjol dan berwarna kemerahan.
- 6) Perut terasa penuh dan nyeri saat ditekan.

d. Hernia Insisional

Hernia insisional merupakan penyakit hernia yang terjadi ketika sebagian usus atau jaringan lunak lainnya menembus dinding otot yang terdapat bekas luka operasi perut. Berikut gejala hernia insisional :

- 1) Sembelit.
- 2) Munculnya benjolan disekitar bekas luka operasi.
- 3) Nyeri disekitar benjolan.
- 4) Demam.
- 5) Mual dan muntah.

e. Hernia Hiatus

Hernia hiatus atau hernia diafragma adalah kondisi ketika sebagian lambung masuk melalui diafragma yang memisahkan rongga dada dengan rongga perut. Berikut gejal hernia hiatus :

- 1) Sensasi perih, panas, dan nyeri pada uluh hati.
- 2) Kesulitan menelan.
- 3) Asam lambung naik.
- 4) Sesak napas.
- 5) Nyeri pada perut.
- 6) Tinja/feses berwarna hitam.

4. Komplikasi Hernia

- a. Infeksi di lokasi sayatan.
- b. Penumpukan cairan (seroma).
- c. Penumpukan darah (hematoma).
- d. Cedera pada jaringan sekitar.
- e. Masalah dalam buang air kecil.

5. Penatalaksanaan Hernia

Penatalaksanaan hernia baik untuk kasus ringan maupun berat, umumnya melibatkan tindakan pembedahan untuk mengembalikan organ yang menonjol ke posisi semula dan memperkuat dinding perut.

Berikut penanganan hernia di Siloam Hospital :

- a. Pembedahan Terbuka

Membuat sayatan untuk mengembalikan organ yang turun dan menjahit jaringan yang leah untuk memperkuatnya.

b. Pembedahan Laparoskopi (Minimal Invasif)

Menggunakan sayatan yang lebih kecil dan kamera untuk melihat area operasi, sehingga pemulihan lebih cepat dan bekas luka lebih kecil.

c. Bedah Rebotik Da Vinci Xi

Teknologi bedah robotik canggih yang menawarkan presisi tinggi, waktu pemulihan lebih cepat, dan bekas luka minimal.

d. Penanganan Non-Bedah

Untuk hernia ringan tanpa gejala yang signifikan, mungkin dengan cara pemantauan dan perubahan gaya hidup seperti menjaga berat badan, menghindari mengangkat beban berat, dan mengonsumsi makanan berserat tinggi.