

## **BAB IV**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Asuhan Keperawatan**

##### **1. Ringkasan hasil Pengkajian**

Penulis melakukan pengkajian pada Ny.M di ruang Teratai RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto pada hari senin tanggal 30 November 2024 – 02 Desember 2024 hasil yang diperoleh, sebagai berikut: nama pasien Ny.M, umur 36 tahun, status perkawinan menikah, jenis kelamin Perempuan, pendidikan terakhir SMP, pekerjaan ibu rumah tangga, suku bangsa Jawa-Indonesia, alamat Waru Doyong 01/03 Bantarkawung. Penanggung jawab Tn.S, umur 40 tahun, pekerjaan petani, hubungan dengan Ny.M adalah Suami.

Keluhan utama pada pasien saat dikaji adalah pasien mengeluh nyeri luka post op pada payudara kanan menjalar sampai ketiak dengan skala 7, rasa seperti ditusuk, hilang timbul, nyeri terjadi apabila pasien sedang kelelahan atau beraktifitas dan melakukan mobilitas, pasien mengeluh sulit bergerak karena merasa nyeri pada daerah luka *post op* payudara kanan, pasien juga mengeluh luka *post op* payudara kanan belum dibersihkan dan masih terpasang drain.

Penulis juga melakukan pengkajian berupa pemeriksaan fisik yaitu Tekanan darah Ny.M 133/79 mmHg, nadi 88 kali per menit, suhu 36.5oC, pernafasan 21 kali per menit, SpO2: 97%. Bentuk kepala mesosepal, dengan rambut tipis berwarna hitam, tidak rontok, mata simetris, sklera ikterik, konjungtiva anemis, tidak ada cuping hidung, tidak ada pembesaran polip, telinga bersih tidak ada serumen, mukosa bibir pucat, Jugular. Di jantung tampak cembung tidak ada kemerahan di dada, tidak ada krepitasi ataupun nyeri tekan dengan dilakukan pemeriksaan perkusi yaitu adanya murmur jantung. Bagian Paru-paru tidak ada retraksi dinding dada, pengembangan paru-paru simetris, tidak ada bekas operasi atau luka, nafas cepat, tidak ada nyeri tekan pada area

paru-paru simetris pada kedua dada, terdapat luka post op payudara sebelah kanan, perkusi sonor, auskultasi vesikuler dan tidak ada suara tambahan. Bagian abdomen tidak ada asites, bising usus 25 kali per menit, tidak ada nyeri tekan, saat diperkusi suaranya hipertimpani. Bagian ekstremitas atas terpasang infus di punggung telapak tangan sebelah kanan, tidak ada nyeri, tidak ada kesemutan, tidak ada edema. Bagian ekstremitas bawah tidak ada nyeri, tidak ada kesemutan, tidak terdapat edema. Bagian System integument warna kulit sawo matang, turgor kulit bagus, mukosa bibir pucat, CRT <3 detik dan tidak ada luka.

Persepsi pemeliharaan kesehatan, Ny.M mengatakan kesehatan sangat penting. Pasien sudah pernah dilakukan operasi biopsi *Ca Mammae dextra* pada 1 tahun yang lalu. Pasien merasa nyeri post op biopsi *Ca Mammae dextra* selama ini pasien melakukan perawatan sederhana dengan cara tarik nafas panjang dan istirahat serta berhati-hati dalam melakukan pergerakan.

Pola eliminasi, sebelum dirawat Ny.M mengatakan BAB 2 kali sehari dan BAK 2-5 kali sehari. Selama dirawat Ny.M mengatakan belum pernah BAB, BAK 2/3 kali sehari. Pola aktivitas dan latihan, status higienis mandi sekali 1 kali sehari, gosok gigi dilakukan, keramas tidak dilakukan.

Pola tidur dan istirahat, sebelum masuk rumah sakit, pasien mengatakan istirahat di malam hari. Selama di rumah sakit, pasien mengatakan istirahat lebih sering dari biasanya. Pola perceptual, Ny.M tidak mengalami halusinasi. Pola persepsi diri, Ny.M menyukai seluruh bagian tubuhnya, Identitas diri: pasien seorang perempuan berusia 36 tahun, Ny.M berharap penyakit yang dideritanya sekarang dapat sembuh, dengan kondisi yang dialami sekarang. Memiliki 1 suami dan 2 anak, dalam keluarga Ny.M berperan sebagai seorang istri dari seorang suami, ibu dari 2 orang anak, Ny.M berharap penyakit yang dideritanya sekarang dapat sembuh, dengan kondisi yang dialami

sekarang Ny.M merasa dirinya kehilangan bagian tubuh terpenting bagi perempuan dan menyusahkan seluruh anggota keluarganya.

Pola seksualitas dan reproduksi, subjektif: Pasien mengatakan pasien adalah seorang berjenis kelamin perempuan. Objektif: Pasien berjenis kelamin perempuan. Pola peran dan hubungan dalam keluarga Ny.M berperan sebagai istri dari seorang suami, ibu dari 2 orang anak. Dalam masyarakat Ny.M adalah seorang anggota masyarakat yang aktif dalam kegiatan masyarakat, Pola manajemen dan coping dalam keluarganya, masalah yang timbul adalah masalah yang sepele. Ny.M tidak berkenan menceritakan masalah yang ada dikeluarganya. Sistem dan keyakinan, bagi klien penyakit yang diderita sekarang adalah ujian dari Allah SWT, pasien menerima dengan ikhlas dan pasien yakin akan ada hikmah yang baik untuk dirinya. Sistem imunitas Ny.M tidak mempunyai alergi terhadap jenis makanan dan minuman. Antibiotik: pasien tidak mempunyai alergi terhadap berbagai jenis antibiotik. Status ekonomi-keluarga Ny.M yang berprofesi ibu rumah tangga, dengan penghasilan suaminya yang tidak menentu menjalani perawatan dirumah sakit dengan menggunakan fasilitas BPJS.

Pada tanggal 30 November 2024 pasien mendapatkan keterangan hasil laboratorium dari berbagai pemeriksaan sebagai berikut: hemoglobin: 13,6 g/dl dengan nilai normal P 10.9-14.9 , Leukosit: 9140 U/L dengan nilai normal 4790-11340, Hematocrit: 41% dengan nilai normal P: 34-45, Eritrosit: 4.9 U/L dengan nilai normal P:4.11-5.55, Trombosit:242.000 U/L dengan nilai normal: 216000-451000, Segmen:72.5% dengan nilai normal:50-70, Limfosit:17.2% dengan nilai normal 20.4-44.6, HJL-BASOFIL: 0.3% dengan nilai normal 0-1, HJL-NETROFI BATANG: 0.3% dengan nilai normal: 2-5, HJL-LIMPOSIT: 17.2% dengan nilai normal: 50-70, HJL- MONOSIT: 6.7% dengan nilai normal:22-40, NERFOIL SEGMENT: 72.5% dengan nilai normal: 4-8.

Terapi: Infus Nacl 20 tpm, OBAT ORAL: Inj.Ketorolac 30 mg/12 jam, Cefriaxone 2x 1 gram, Tramadol drip nacl, diit makanan tinggi kalori tinggi kalsium.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Hasil pengkajian didapatkan bahwa diagnosa utama pada penelitian ini yaitu nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedera Fisik dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri post op payudara sebelah kanan, tampak meringis, bersikap protektif, gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur, tekanan darah meningkat, pola nafas berubah, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri, dan diaforesis.

## 3. Rencana Keperawatan

Pada diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik didapatkan luaran intervensi pada penelitian ini yaitu menggunakan SLKI : Tingkat Nyeri (L.08066) Setelah dilakukan tindakan keprawatan 3x24 jam masalah keperawatan dapat teratasi dengan kriteria hasil keluhan nyeri saat ini 2 (cukup meningkat) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun), ekspresi meringis saat ini 3 (sedang) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun). SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238) yaitu Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi nyeri nonverbal, Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, dan kolaborasi pemberian analgesik.

SIKI : Manajemen Nyeri (I.08238) yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri, Mengidentifikasi skala nyeri, Mengidentifikasi nyeri nonverbal, Mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri, dan kolaborasi pemberian analgesic, memberikan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi nyeri dengan terapi murottal.

## 4. Implementasi

Implementasi pada hari pertama 30 November 2024 pada jam 15.00 WIB untuk diagnosa nyeri akut yaitu, mengidentifikasi lokasi,

krakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri dengan respon pasien subjektif pasien mengatakan nyeri dibagian luka post op payudara sebelah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan durasi waktu 30-60 detik, nyeri hilang timbul, Objektif: Pasien tampak meringis menahan nyeri. Pada jam 15.20 mengidentifikasi skala nyeri dengan respon subjektif: pasien mengatakan nyeri sering muncul dengan skala nyeri 6, Objektif: pasien tampak menahan nyeri. Pada jam 15.25 WIB mengidentifikasi nyeri nonverbal dan mengidentifikasi faktor yang memperberat nyeri dengan respon subjektif: pasien mengatakan nyeri bertambah jika pasien melakukan gerakan/aktivitas berlebih, Objektif pasien terlihat merasakan nyeri pada luka *post op ca mammae*.

Implementasi pada 1 Desember 2024 pada jam 10.00 WIB, mengidentifikasi kembali lokasi, krakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri dengan respon pasien subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang dibagian luka post op, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan durasi waktu 30-50 detik, nyeri hilang timbul, Objektif: Pasien tampak meringis menahan nyeri. Pada jam 10.10 mengidentifikasi kembali skala nyeri dengan respon subjektif: pasien mengatakan nyeri sering muncul dengan skala nyeri 5, Objektif: pasien tampak menahan nyeri. Pada jam 10.15 WIB mengidentifikasi nyeri nonverbal memberikan teknik nonfarmakologis berupa terapi murottal selama 20 menit untuk mengurangi nyeri dengan respon subjektif: pasien mengatakan nyeri akan mendengarkan terapi murottal untuk mengurangi nyeri yang dirasakannya, Objektif pasien tampak masih terlihat merasakan nyeri pada luka *post op ca mammae*.

Implementasi pada 2 Desember 2024 pada jam 11.00 WIB, mengidentifikasi kembali lokasi, krakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri dengan respon pasien subjektif pasien mengatakan nyeri berkurang dibagian luka post op payudara sebelah kanan, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan durasi waktu 15-35 detik, nyeri hilang timbul, Objektif: Pasien tampak masih sesekali meringis menahan nyeri. Pada jam 11.10 mengidentifikasi kembali skala nyeri dengan respon subjektif: pasien mengatakan nyeri

sering muncul dengan skala nyeri 3, Objektif: pasien tampak masih sedikit menahan nyeri. Pada jam 11.15 WIB mengevaluasi teknik terapi murottal untuk mengurangi nyeri dengan respon subjektif: pasien mengatakan sudah menerapkan teknik terapi murottal untuk mengurangi nyeri yang dirasakannya, objektif pasien tampak tenang. Pada jam 11.30 melakukan kolaborasi pemberian analgesik berupa inj.ketorolac.

## 5. Evaluasi

Evaluasi hari pertama untuk diagnosa nyeri akut pada tanggal 30 Oktober 2024 pada jam 16.00 WIB, subjektif: pasien mengatakan nyeri luka post op payudara sebelah kanan, nyeri merambat sampai ketiak, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 6 dan nyeri hilang timbul. Objektif: pasien tampak meringis menahan nyeri. A: masalah belum teratas dengan indikator keluhan nyeri dengan keadaan saat ini 2 (cukup meningkat) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun), ekspresi meringis menahan nyeri dengan keadaan saat ini 3 (sedang) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun). P: lanjutkan intervensi yaitu mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitas nyeri, mengidentifikasi skala nyeri, mengidentifikasi nyeri non verbal, memberikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri berupa teknik terapi murottal.

Evaluasi pada tanggal 1 Desember 2024 pada jam 11.00 WIB, subjektif: pasien mengatakan masih merasakan nyeri luka post op payudara sebelah kanan dan bersedia belajar terapi murottal untuk mengurangi nyeri, nyeri merambat sampai ketiak, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 5 dan nyeri hilang timbul. Objektif: pasien tampak meringis menahan nyeri dan pasien tampak antusias belajar teknik terapi murottal. A: masalah belum teratas dengan indikator keluhan nyeri dengan keadaan saat ini 3 (sedang) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun), ekspresi meringis menahan nyeri dengan keadaan saat ini 4 (cukup menurun) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun). P: lanjutkan intervensi yaitu mengidentifikasi kembali lokasi, karakteristik,

durasi, frekuensi kualitas dan intensitasnyeri, mengidentifikasi kembali skala nyeri, mengevaluasi teknik terapi murottal untuk mengurangi nyeri, dan melakukan kolaborasi pemberian analgetik.

Evaluasi pada tanggal 2 Desember 2022 pada jam 11.00 WIB, subjektif: pasien mengatakan nyeri luka post op payudara sebelah kanan berkurang, nyeri merambat sampai ketiak, nyeri seperti ditusuk-tusuk dengan skala 3, nyeri hilang timbul dan pasien mengatakan sudah mempraktikan terapi murottal untuk megurangi nyeri saat dirasakannya. Objektif: pasien tampak lebih tenang, pasien tampak melakukan terapi murottal saat merasakan nyeri, pemberian ketorolac dan tramadol untk obat analgesic. A: masalah teratasi sebagian dengan indikator keluhan nyeri dengan keadaan saat ini 4 (cukup menurun) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun), ekspresi meringis menahan nyeri dengan keadaan saat ini 4 (cukup menurun) dan harapan yang ingin dicapai 5 (menurun). P: lanjutkan intervensi yaitu mengidentifikasi kembali lokasi, krakteristik, durasi, frekuensi kualitas dan intensitasnyeri, mengidentifikasi kembali skala nyeri, mengevaluasi teknik terapi murottal untuk mengurangi nyeri, dan melakukan kolaborasi pemberian analgetik.

## B. Pembahasan

### 1. Analisis Karakteristik Klien/Pasien

Asuhan keperawatan pada Ny. M yang dilakukan pada tanggal 30 Oktober 2022 dengan Ny. M merupakan penderita *ca mammae dextra* yang memiliki usia 36 tahun. Dari hasil pengkajian pasien mengeluh nyeri luka post pada payudara kanan menjalar sampai ketiak dengan skala 7, rasa seperti ditusuk, hilang timbul. Dari data tersebut maka didapat diagnosa Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (D.0077).

Selain data tersebut, didapatkan juga data subjektif pasien mengeluh merasa kelelahan saat beraktifitas dan melakukan mobiisasi, pasien mengeluh sulit bergerak karena merasa nyeri pada daerah luka

post op ,pasien juga mengeluh luka post op belum dibersihkan dan masih terpasang draine. Berdasarkan data diatas maka didapatkan diagnosa Gangguan mobilitas fisik b.d nyeri (D.0054) dan Resiko Infeksi d.d efek prosedur invasif (D.0142) .

Dari penjelasan diatas maka prioritas masalah yaitu nyeri akut dikarenakan diagnosa nyeri akut merupakan diagnosa aktual dan diagnosa gangguan mobilitas fisik dan resiko infeksi tidak akan muncul jika pasien tidak merasakan nyeri akibat *post operasi ca mammae dextra*. Gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstermitas secara mandiri, hal tersebut terjadi dikarenakan nyeri yang dirasakan pasien *post operasi pengangkatan ca mammae dextra*. Sedangkan resiko infeksi merupakan diagnosa yang masih bisa diantisipasi untuk mengalami resiko peningkatan terserangnya organisme patogenik pada luka post operasi. (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

## 2. Analisis penerapan tindakan EBP pada kasus kelolaan

Pada asuhan keperawatan, pasien Ny.M diajarkan untuk bisa mengontrol nyeri akutnya dengan cara terapi terapi murottal sesuai jurnal yang sudah ditelaah, berikut analisis jurnal menggunakan PICO :

### a. Populasi dan *Problem*

Populasi dalam penelitian ini adalah satu pasien yang mengalami nyeri post operasi *ca mammae dextra*. Penerapan Intervensi berdasarkan jurnal kepada satu pasien kelolaan yang sedang dilakukan asuhan keperawatan. *Problem* yang ditemukan yaitu pasien dengan masalah nyeri akut pada pasien yang mengalami nyeri post operasi *ca mammae dextra*.

### b. *Intervention*

Rencana keperawatan yang akan dilakukan untuk mengatasi diagnosa nyeri akut yaitu dengan dilakukannya imajinasi terbimbing. Pengukuran intensitas nyeri pada saat intervensi

diberikan menggunakan pengukuran *skala numeric rating scale* (NRS). Nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan *post operative* kanker payudara. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Nyeri pasca operasi dapat dievaluasi melalui ekspresi wajah pasien, maupun ungkapan langsung dari pasien (Bahrudin, 2018).

Berdasarkan hasil pengkajian dan Analisa data yang telah dilakukan oleh peneliti serta beberapa teori pendukung yang ada, telah ditemukan diagnose utama yang muncul yaitu nyeri akut dengan skala 7. Pengukuran intensitas nyeri pada saat intervensi diberikan menggunakan pengukuran skala (NRS) yaitu meminta pasien menyebutkan dari angka 0-10 untuk melihat tingkat nyerinya, Untuk angka nol berarti tidak merasakan nyeri sama sekali, sedangkan untuk angka sepuluh berarti merasakan nyeri yang sangat berat. Hal ini menunjukkan dari 0-10 semakin besar angka yang dipilih oleh pasien, semakin berat nyeri yang dirasakan nyeri pasca operasi muncul sebagai gejala lanjutan post. Nyeri yang timbul dapat mengganggu rasa nyaman pasien akibat dari kerusakan jaringan pasca operasi. Nyeri pasca operasi dapat dievaluasi melalui ekspresi wajah pasien, maupun ungkapan langsung dari pasien (Puspitasari *et al.*, 2023).

Terapi berbasis spiritualitas merupakan jenis terapi yang paling banyak digunakan pada penyakit- penyakit kronik. Terapi yang berbasis spiritualitas akan mendekatkan 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).

Secara fisiologis, keadaan yang rileks ditandai dengan adanya penurunan tekanan darah, frekuensi denyut jantung mencapai 24 kali permenit, frekuensi pernafasan dapat mencapai 4 sampai 6 kali permenit dan terapi murottal berpengaruh pada otak karna adanya dorongan rangsangan dari luar (Terapi Al-Qur'an) maka otak memproduksi zat kimia yang dinamakan neuropeptide yang memiliki manfaat menimbulkan rasa kenyamanan dan dapat menurunkan nyeri (Anwar, 2020).

Terapi murottal diberikan karna murottal Al-Qur'an surat Ar-Rahman merupakan salah satu musik yang memiliki nilai positif untuk pendengarnya dan memiliki manfaat yang menimbulkan rasa kenyamanan pada pasien. Terapi dilakukan 1 kali setiap pertemuan dengan kisaran waktu 15-20 menit dengan volume 60 desibel selama 3 hari yang bisa mengurangi serta mengontrol nyeri. Diberikannya terapi murottal Al-Qur'an karena memberikan efek yang sangat rileks dan jiwa menjadi tenang dan juga merupakan salah satu musik yang memiliki nilai positif untuk pendengarnya dan surat Ar-Rahman digunakan karna punya pengulangan ayat sebanyak 31 kali yang menyebutkan kenikmatan yang diberikan Allah SWT yang begitu besar dan luar biasa, alam bawah sadar akan membentuk sebuah keyakinan karena instruksi berulang yang disampaikan. Spiritual yang meningkat dapat mengarahkan pikiran positif, lalu respon emosional berubah dan melupakan rasa sakit hingga 60% (Nurlinda *et al.*, 2024).

#### c. *Comparation*

Rencana tindakan keperawatan yang bisa diberikan kepada pasien post operasi untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan dapat dilakukan dengan teknik farmakologis maupun nonfarmakologis. Teknik farmakologi yang diberikan apabila pemberian obat analgesik untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien. Sedangkan pendekatan non farmakologi yang

biasa dilakukan dalam upaya penanganan nyeri pada pasien pasca operasi ca mammae dapat berupa terapi berbasis spiritualitas yaitu terapi murottal (Palipi & Solikhah, 2023).

Pemberian terapi Murotal dapat memberikan efek Penurunan hormon stres dan pengaktifan endorfin alami disebabkan karena alunan murottal yang rileks. Mekanisme tersebut dapat mengurangi rasa takut, mengurangi nyeri, cemas, dan tegang, menurunkan tekanan darah, dan menambah rasa rileks. Pada studi kasus ini penulis menggunakan Surah Ar-Rahman karena Surah Ar-Rahman memiliki makna rahmat dan kasih sayang Allah kepada hamba-Nya dan terdapat 31 ayat yang diulangi artinya “nikmat Tuhanmu yang mana yang engkau dustakan. Tersebut menasihati agar mempunyai rasa syukur kepada Tuhan (Pristiadi *et al.*, 2022).

Menurut wahida, 2015 Salah satu contoh surat yang digunakan adalah Surat Ar-Rahman, yang memiliki ayat yang diulang-ulang sehingga mengalihkan perhatian dan berfungsi sebagai hipnosis yang menurunkan gelombang otak pasien. Hormon serotonin dan endorfin diproduksi oleh otak sehingga seseorang merasa tenang, nyaman dan bahagia. Surat Ar-Rahman mempunyai timbre medium, pitch 44 Hz, harmony reguler dan consistent, rhythm andante (mendayu-dayu), volume 60 decibel dengan kisaran waktu 15-25 menit, intesitas medium amplitudo, sehingga memiliki efek relaksasi jika diperdengarkan (Sri Rahayu *et al.*, 2021).

Tugas perawat memberikan tindakan keperawatan seperti melakukan tindakan non farmakologi seperti melakukan terapi murottal, kompres hangat, teknik guided imagery, serta mengontrol lingkungan yang ada disekitar pasien mulai dari suhu ruangan, pencahayaan sehingga klien dapat beristirahat. Kemudian perawat juga berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian obat analgesik sebagai terapi tambahan untuk mengurangi rasa nyeri yang tidak tertahankan. Efektivitas antara teknik farmakologi dan

nonfarmakologi dapat disimpulkan bahwa teknik nonfarmakologis lebih efektif dikarenakan bisa dilakukan kapan dan dimana saja pada saat pasien merasakan nyeri, bahkan keluarga pasien dapat membantu pasien untuk melakukan teknik nonfarmakologis berupa terapi murottal setelah di edukasi perawat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian dengan teori *gate control* yang menyatakan bahwa “pada satu waktu hanya satu impuls yang dapat berjalan sampai sum-sum tulang belakang ke otak dan apabila ini terisi dengan pikiran yang lain maka sensasi rasa sakit tidak bisa dikirim ke otak sehingga rasa sakit berkurang” (McCance,2019).

*d. Outcome*

Hasil dari tindakan keperawatan tentang asuhan keperawatan pada pasien post operasi ca mammae dextra dengan nyeri akut dan penerapan tindakan terapi terapi murottal di ruang teratai di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo untuk mengatasi nyeri akut yang dirasakan pasien post operasi ca mammae dextra yaitu, sebelum dilakukan pemberian terapi murottal nyeri yang dirasakan pasien dengan skala nyeri 6, seperti ditusuk-tusuk, nyeri menjalar disekitar perut dan nyeri muncul terus-menerus. Dan setelah dilakukan pemberian terapi murottal nyeri yang dirasakan pasien menurun menjadi skala 3, seperti ditusuk-tusuk, nyeri hanya diluka post operasi dan nyeri hilang timbul. Teknik terapi murottal yang diberikan pada pasien post operasi appendisitis untuk mengurangi nyeri terbukti skala nyeri yang dirasakan pasien menurun dari skala 6 menjadi skala nyeri 3. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Abuelgasim di Arab Saudi 2021, terapi komplementer dan alternatif yang paling banyak digunakan pasien post operasi tumor mamae 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.*, 2022).

Tabel 4.1 Evaluasi Intensitas Nyeri

Hari Pemberian	Skala nyeri sebelum intervensi	Skala nyeri sesudah intervensi
H1 (30/11/2024)	7	6
H2 (1/12/2024)	6	5
H3 (2/12/2024)	5	3

### C. Keterbatasan studi kasus

Studi kasus ini telah dilaksanakan sesuai dengan prosedur, pelaksanaan penelitian ini pasien sangat kooperasieratif serta keluarga pasien juga memberikan dukungan secara penuh dalam proses keperawatan. Namun, waktu perawatan pasien yang pendek membuat peneliti tidak dapat mengikuti perkembangan selanjutnya dari pasien sehingga tidak dapat di evaluasi secara maksimal sesuai dengan harapan pasien dan peneliti.