

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep Kanker Paru

##### 2.1.1 Definisi Kanker Paru

Kanker adalah suatu penyakit ganas yang diakibatkan oleh sel yang berada di dalam tubuh yang berkembang diluar kendali. Penyebab kematian utama di dunia pada tahun 2020 adalah kanker. Terdapat hampir 10 juta kematian yang diakibatkan oleh kanker. Beberapa kanker yang sering ditemukan yaitu kanker payudara, kanker paru, usus besar, dan kanker prostat. Terjadinya pertumbuhan neoplasma pada jaringan abnormal bisa disebut dengan kanker. Kanker paru merupakan jaringan abnormal yang tumbuh pada organ paru yang memiliki bentuk kerucut serta letak anatomisnya berada di dalam rongga dada (Rahayu et al, 2022).

Menurut WHO, kanker paru merupakan jenis kanker yang dimulai ketika sel tumbuh secara abnormal di paru-paru. Salah satu keganasan yang terjadi di paru yang disebabkan oleh berubahnya genetika sel epitel pada saluran napas, sehingga terjadi poliferasi sel yang tidak terkendali. Hal tersebut dapat terjadi secara primer yang berasal dari dalam organ maupun dari luar organ yang biasa disebut metastasis (Harahap, 2022).

##### 2.1.2 Etiologi Kanker Paru

Pada dasarnya etiologi dari kanker paru belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor dapat meningkatkan insiden kanker paru:

1. Usia

Menurut *National Comprehensive Cancer Network (NCCN)* menyatakan usia 50 tahun berisiko tinggi daripada usia dibawah 50 tahun yang memiliki risiko lebih rendah untuk terkena kanker paru. Seiring bertambahnya usia seseorang akan semakin mudah

terpapar, beberapa faktor risiko dan semakin menurun kualitas hidupnya pada usia lanjut (Pritami et al., 2022).

2. Jenis kelamin

Beberapa decade terakhir kanker paru tidak hanya menyerang pria, namun dapat menyerang pada pasien perempuan. Angka penderita kanker paru antara perempuan dan laki – laki memiliki presentase sama (Stapelfeld et al., 2020).

3. Merokok

Merokok merupakan salah satu faktor risiko paling sering dan memberikan dampak yang besar pada penyakit kanker paru.

4. Polusi udara

Polusi udara dapat terjadi karena karsinogen, kendaraan bermotor, dan limbah pabrik.

5. Faktor genetik

Seseorang yang memiliki genetik kanker paru memiliki resiko tiga kali lebih tinggi terhadap berkembangnya sel kanker, dibandingkan seseorang yang tidak memiliki genetik kanker paru.

### 2.1.3 Manifestasi Klinis Kanker Paru

Manifestasi klinis yang dapat ditemukan antara lain (Robot et al., 2021):

1. Sesak Nafas

Pada pasien dengan kanker paru sesak nafas dapat terjadi 25 – 40%.

2. Batuk

Terjadi akibat kompresi bronkus oleh tumor yang diakibatkan metastasis yang jauh. 50 – 70 % pasien kanker paru memiliki kualitas batuk yang produktif dengan secret mucoid encer dalam jumlah banyak.

3. Nyeri Dada

Nyeri dada pada pasien dengan kanker paru dapat terjadi 20 – 40%.

#### 4. Hemoptisis

Ekspektorasi darah yang berasal dari parenkim paru atau saluran napas bawah terjadi sebesar 15 – 30%.

#### 5. Penurunan Berat Badan yang Signifikan

Kehilangan nafsu makan merupakan salah satu tanda dan gejala seseorang yang terkena kanker paru.

#### 6. Obstruksi Vena Cava

Terdapat pelebaran vena pada leher, timbul edema pada wajah, leher dan ekstremitas atas yang masuk kedalam salah satu ciri umum kanker paru.

### 2.1.4 Klasifikasi Kanker Paru

Kanker paru terbagi menjadi 2 jenis yaitu Non Small Cell Lung Cancer (NSCLC) dan Small Cell Lung Cancer (SCLC). Non Small Cell Lung Cancer terdapat 2 domain utama yaitu adenokarsinoma dan squamous cel carcinoma, Dimana NSCLC sering terjadi sekitar 80% (kemenkes RI, 2017). Berikut klasifikasinya:

1. *Adenokarsinoma* salah satu terbentuknya kanker paru yang paling umum. Total kejadian kanker paru yang disebabkan oleh adenokarsinoma sebesar 40%, 60% dari NSCC, dan 70% dari tindakan operasi reseksi dari *adenokarsinoma*. *Adenokarsinoma* terbentuk pada bagian perifer jalan napas dan berbentuk fibrosis.
2. *Squamous Cell Carcinoma* (SCC) biasanya menyebabkan kejadian obstruksi pada jalan napas dengan prevalensi 20%. Ciri kusus dari SCC yaitu terdapat keratinisasi penghubung antar seluler.

### 2.1.5 Patofisiologi Kanker Paru

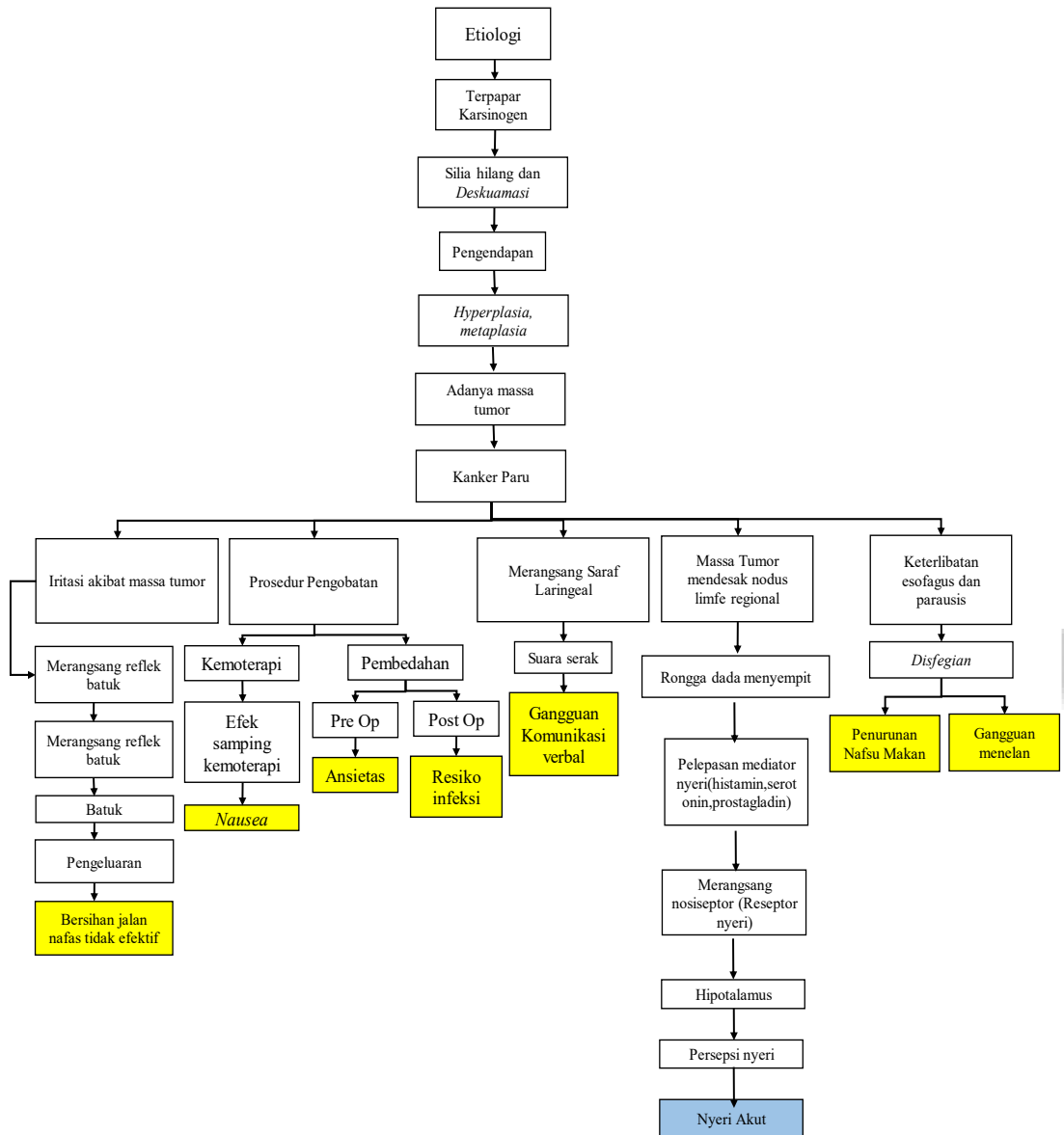
Penyebab dari kanker paru sendiri yaitu terdapat dua jenis (primer dan sekunder). Primer berasal dari organ itu sendiri seperti merokok, karsinogen, dan polusi udara. Yang berasal dari metastase organ lain disebut dengan sekunder. Cilia hilang disebabkan oleh etiologi primer yang menyerang percabangan segmen bronkus. Cilia sendiri memiliki

fungsi untuk mengendalikan pergerakan lendir yang menangkap kotoran agar keluar dari paru – paru. Jika cilia hilang dapat mengakibatkan pengendapan karsinogen. *Karsinogen* yang mengendap mengakibatkan timbulnya ulserasi bronkus dan dapat menjadikan *metaplasia, hyperplasia dan dysplasia* yang akan menjadi penyebab terjadinya kanker paru (Zhang et al, 2024).

Jenis dari kanker paru yaitu karsinoma sel skuamosa, adenokarsinoma, dan karsinoma sel besar. Setiap jenis kanker paru memiliki tanda dan gejala masing – masing. Pada karsinoma sel skuamosa, karsinoma bronkus berkembang sehingga lebih sering batuk yang menimbulkan iritasi, ulserasi bahkan pneumonia yang berlanjut menjadi himoptosis. Adenokarsinoma dapat menyebabkan peningkatan pada jalan napas. Pada karsinoma sel besar menyebarkan terjadinya neoplastik ke mediastinum sehingga timbul nyeri akut. Kanker paru pada stadium lanjut mengakibatkan terjadinya penurunan berat badan yang diakibatkan oleh metastase, khususnya pada organ hati. Kanker paru sendiri dapat bermetastase ke organ seperti kelenjar limfe, dinding esofagus, otak, dan tulang rangka.

Organ paru – paru menjadi tempat akhir dari sel kanker yang ganas, meskipun kanker dalam stadium awal akan mengakibatkan pasien menderita penyakit kanker paru stadium akhir. Sel imunologi dapat dimatikan oleh sel kanker yang terus berkembang pada organ paru, dimana sel kanker menghancurkan sel sehat supaya tidak berfungsi (Ughahari et al., 2019)

## 2.1.6 Pathway Kanker Paru



**Gambar 2.1.6 Pathway**

Sumber: (Pritami et al., 2022; Stapelfeld et al., 2020; Zhang et al., 2014; SDKI 2018).

### 2.1.7 Pemeriksaan Penunjang Kanker Paru

Pemeriksaan untuk mengetahui pasien terkena kanker paru menurut Jeffre., (2022) yaitu:

#### 1) Foto Thoraks

Dapat dilihat jika tumor yang memiliki ukuran lebih dari 1 cm yang mengarah pada keganasan disertai temuan tepi ireguler. Tumor juga ditemukan telah invasi ke dinding dada, efusi pleura dan terjadi metastasis.

#### 2) CT – Scan Thoraks

Dapat mendeteksi tumor dengan ukuran yang lebih kecil dari 1 cm secara lebih tepat, begitupula untuk mengecek apakah ada tanda yang mengarah pada proses keganasan menjadi tergambar lebih jelas (Kim et al., 2022).

### 2.1.8 Penatalaksanaan Kanker Paru

Manajemen untuk menurunkan angka kematian pada pasien kanker paru menurut Nyambe (2022) yaitu:

#### 1) Pembedahan

Indikasi pengobatan ini pada kanker paru untuk tipe KPKBSK di stadium I dan II. Pembedahan juga masuk ke dalam *combine modality therapy*, sebagai contoh kemoterapi neoadjuvant untuk tipe KPKBSK stadium IIIA. Ada juga indikasi lain jika didapatkan kegawat daruratan yang memerlukan intervensi bedah, seperti kanker paru dengan gejala sindroma vena kava superior yang berat.

#### 2) Radioterapi

Pada kondisi tertentu jika dilakukan radioterapi saja untuk pengobatan dari kanker paru, tidak jarang menjadi alternatif terapi kuratif. Radiasi sering menjadi tindakan darurat yang harus segera dilakukan untuk meringankan keluhan pada penderita seperti nyeri tulang akibat invasi tumor ke dinding dada, sindroma vena kava superior dan metastasis tumor yang terdapat di tulang atau otak.

### 3) Kemoterapi

Kemoterapi dapat diberikan pada semua kasus kanker paru. Namun, ada syarat utama yang harus ditentukan dari jenis histologis tumornya dan tampilan (Nyambe et al., 2022).

#### 2.1.9 Masalah Keperawatan Kanker Paru

Manajemen untuk menurunkan angka kematian pada pasien kanker paru menurut Nyambe.,(2022) yaitu:

##### 1) Pembedahan

Indikasi pengobatan ini pada kanker paru untuk tipe KPKBSK di stadium I dan II. Pembedahan juga masuk ke dalam *combine modality therapy*, sebagai contoh kemoterapi neoadjuvant untuk tipe KPKBSK stadium IIIA. Ada juga indikasi lain jika didapatkan kegawat daruratan yang memerlukan intervensi bedah, seperti kanker paru dengan gejala sindroma vena kava superior yang berat.

##### 2) Radioterapi

Pada kondisi tertentu jika dilakukan radioterapi saja untuk pengobatan dari kanker paru, tidak jarang menjadi alternatif terapi kuratif. Radiasi sering menjadi tindakan darurat yang harus segera dilakukan untuk meringankan keluhan pada penderita seperti nyeri tulang akibat invasi tumor ke dinding dada, sindroma vena kava superior dan metastasis tumor yang terdapat di tulang atau otak.

##### 3) Kemoterapi

Kemoterapi dapat diberikan pada semua kasus kanker paru. Namun, ada syarat utama yang harus ditentukan dari jenis histologis tumornya dan tampilan (Nyambe et al., 2022).

## 2.2 Konsep Nyeri

### 2.2.1 Definisi Nyeri

Menurut *The International Association for the Study of Pain* (IASP), nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional tidak menyenangkan yang disertai oleh kerusakan jaringan seseorang

dengan nyeri mengalami perasaan tidak nyaman yang bersifat subyektif, yang dapat mempengaruhi pikiran dan mengubah kehidupan. Nyeri merupakan persepsi sensori yang berasal dari rangsangan fisik maupun lingkungan yang disalurkan melalui otak (Setyaningsih et al., 2022).

Nyeri salah satu situasi tidak menyenangkan yang bersumber dari titik tertentu yang tergantung pada kerusakan jaringan. Secara garis besar merupakan rasa ketidaknyamanan yang dialami oleh seseorang baik ringan, sedang, maupun berat (Rahayu et al., 2022).

### **2.2.2 Penyebab Nyeri**

#### **1. Trauma**

- a) Trauma mekanik, berupa gesekan luka yang merangsang nyeri.
- b) Trauma termik, berupa panas api, suhu dingin yang berlebihan merangsang nyeri.
- c) Trauma kimia yang terjadi karena adanya sentuhan asam dan basa yang terlalu kuat.

#### **2. Neoplasma**

- a) Neoplasma jinak dapat menjadi penyebab penekanan pada ujung saraf reseptor nyeri.
- b) Neoplasma ganas dapat mengakibatkan rusaknya jaringan yang mengandung reseptor nyeri.

#### **3. Abses atau peradangan**

Kantong yang berisi nanah yang terbentuk dari infeksi kuman.

#### **4. Gangguan sirkulasi darah**

Kelainan penyakit yang disebabkan oleh beberapa faktor internal dan eksternal yang terjadi pada peredaran sirkulasi darah.

#### **5. Trauma psikologi**

Kondisi yang diakibatkan oleh adanya peristiwa buruk menimpa seseorang yang mengakibatkan seseorang tersebut merasa tidak aman di lingkungan sekitarnya (Mahdiah et al. 2020).

### 2.2.3 Pengukuran Nyeri

#### 1) Skala deskriptif

*Verbal Description Scale (VSD)* adalah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata deskripsi yang tersusun dengan jarak sama di sepanjang garis. Pendeskripsian ini didapatkan dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tidak tertahankan”.

#### 2) Skala penilaian numerik

*Numerical rating scale (NRS)* skala yang efektif untuk menilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapeutik dengan skala 0-10.

*Keterangan: 1-3: nyeri ringan, 4-6: nyeri sedang, 7-9: nyeri berat, 10: nyeri sangat berat.*

#### 3) Skala analog visual

*Visual analog scale (VAS)* adalah pengukuran dengan cara menunjukkan satu titik pada garis skala nyeri (0- 10). Satu ujung menunjukkan tidak nyeri dan ujung lain menunjukkan nyeri hebat.

#### 4) Skala nyeri 0-10 *comparative pain scale*:

- 0 : tidak ada nyeri.
- 1 : nyeri hampir tidak terasa
- 2 : tidak menyenangkan
- 3 : bisa ditoleransi
- 4 : menyedihkan
- 5 : sangat menyedihkan
- 6 : terasa intens
- 7 : sangat intens
- 8 : benar-benar mengerikan
- 9 : menyiksa tak tertahankan
- 10 : nyeri tak terbayangkan dan tak dapat diungkapkan.  
Nyeri sangat berat sampai tidak sadarkan diri.

#### 5) Skala wajah

Nyeri pada pasien anak – anak dan lansia biasanya diukur menggunakan skala wajah, hal tersebut dapat diukur dengan cara memperhatikan mimik wajah pasien pada saat terjadinya nyeri (Shofi et al, 2021).

#### **2.2.4 Nyeri Pada Pasien Kanker Paru**

Nyeri kanker paru didominasi oleh neuropati, psikologi, sosial dan spiritual berhubungan dengan nyeri. Nyeri yang terus menerus akan dirasakan oleh pasien dengan tahap terminal, hal tersebut dapat mengurangi kualitas hidup, fungsi fisik, meningkatkan level kelelahan dan mengganggu aktivitas sehari-hari (Tajima & Nakaho, 2018).

Kanker dapat bermetastasis pada tulang lengan dan kaki, sehingga dapat memperberat keluhan nyeri. Metastasis nyeri pada tulang belakang, dapat dirasakan pada malam hari dan setelah beristirahat di tempat tidur. Keluhan nyeri lebih banyak ditemukan pada pasien dengan kanker paru stadium lanjut. Keluhan nyeri ini juga menjadi penyebab turunnya kualitas hidup yang dirasakan penderita kanker paru (Ananda et al., 2020).

#### **2.2.5 Dampak Nyeri Pada Pasien Kanker Paru**

Dampak fisik yang diakibatkan oleh nyeri pada pasien kanker paru antara lain rasa lelah, muntah, penurunan nafsu makan, batuk berkepanjangan, sesak nafas, serta menurunnya kekuatan otot pada pasien. Nyeri pada penderita kanker sangat spesifik, berbeda dengan penyakit lainnya, karena pada nyeri kanker yaitu berupa Total Pain, Total pain merupakan nyeri pada kanker bisa jadi nyeri karena somatik dan depresi, ansietas serta kemarahan yang menimbulkan total pain. (Puspitarini & Wirotomo,.2021).

#### **2.2.6 Penatalaksanaan Nyeri Pada Pasien Kanker Paru**

Penatalaksanaan nyeri pada pasien kanker paru antara lain meliputi farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi yang direkomendasikan WHO terdiri dari tahap 1: non opioid yaitu asetaminopen atau nonsteroid anti inflamasi (NSAID)

untuk nyeri ringan, tahap 2 jika nyeri bertambah, maka diberikan opioid seperti tramadol, codein atau golongan *morphin* dosis rendah dan tahap 3 yaitu pemberian opioid seperti *morphin*, *hidromorphin* untuk nyeri hebat (Reckamp.,2020).

Penatalaksanaan non farmakologi merupakan terapi yang aman, murah dan mudah dilakukan dan dapat dilakukan dengan cara memfasilitasi kehadiran keluarga dan pasien, terapi massage sederhana, teknik distraksi dan terapi Murotal Qur'an (Celline, 2019). Terapi Murotal Qur'an adalah metode pengobatan nonfarmakologi untuk pasien kanker paru dengan nyeri (Gebhard ,.2021).

## **2.3 Intervensi Terapi Murottal Al-Qur'an (Ayatul Kursi)**

### **2.3.1 Definisi dan Tujuan Intervensi**

Terapi murrotal Qur'an merupakan salah satu teknik nonfarmakologi guna mengurangi gejala nyeri yang dirasakan pasien dengan nyeri. Terapi tersebut menurut peneliti sebelumnya dapat mengurangi skala nyeri. Intervensi dilakukan dalam satu waktu guna mendapatkan hasil yang maksimal (Wirotomo.,2021).

Terapi murrotal Qur'an Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Ayatul Kursi. Rekaman bacaan Surah yang disebutkan di atas diputar dengan suara Qari Abdul Basit, dengan terjemahan bahasa indonesia. Pasien mendengarkan bacaan tersebut pada pemutar MP3 dengan bantuan earphone. Tingkat suara sedang diatur dalam pemutar MP3 dan volume disesuaikan menurut pasien. Pasien berbaring di tempat tidur dalam posisi yang nyaman, sementara lampu kamar dimatikan. Pasien mendengarkan sepuluh kali bacaan ayat tersebut nomor 255 dari Surah Baqarah, disebut sebagai Ayatul kursi selama kurang lebih 24 menit. Dua siklus diberikan kepada pasien dalam sehari. Waktu intervensi sekitar pukul 06.00 dan 18.00. Intervensi diberikan kepada pasien selama tiga hari secara individual.

Data dicatat sebelum memberikan intervensi dalam bentuk kuesioner pada hari pertama. Data kedua dicatat segera setelah dosis

intervensi malam hari pada hari kedua. Data ketiga dicatat setelah dosis intervensi malam hari pada hari ketiga (Ughahari et al, 2023).

### **2.3.2 Manfaat Intervensi**

Untuk mengatasi nyeri tersebut perlu adanya upaya untuk membangun pandangan yang positif pada diri pasien. Perawat sebagai bagian dari tenaga kesehatan di rumah sakit memiliki peranan dalam membantu pasien mengatasi nyeri. Terapi Murottal merupakan terapi musik yang efektif digunakan untuk mengurangi nyeri pasien (Taha et al., 2023). Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, sedangkan suara manusia merupakan instrument penyembuhan yang menakjubkan dan alat yang paling mudah dijangkau.

Suara dapat menurunkan hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa nyeri, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik, Dalam melantunkan Murottal Al-Qur'an juga mampu mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, yang dapat menurunkan rangsangan reseptor nyeri sehingga otak mengeluarkan opioid natural endogen, di mana opioid ini bersifat permanen untuk memblokir nociceptor nyeri. Sehingga terapi tersebut mampu untuk menurunkan nyeri yang terjadi pada pasien kanker paru (Mamlukah et al., 2022).

### **2.3.3 Indikasi Intervensi**

Indikasi pada penelitian ini, antara lain:

- 1) Pasien Muslim
- 2) Pasien yang menerima kemoterapi/menerima kemoterapi dalam waktu 1 bulan.
- 3) Pasien dengan diagnosis kanker paru

- 4) Pasien yang mampu berkomunikasi secara efektif dengan pewawancara dan harus dapat memberikan persetujuan tertulis.
- 5) Tingkat nyeri ringan (1-3) hingga sedang (4-6) menurut skala nyeri numerik

#### **2.3.4 Kontraindikasi Intervensi**

Kontraindikasi pada penelitian ini antara lain:

- 1) Pasien dengan gangguan kognitif yang signifikan
- 2) Pasien yang menjalani pengobatan spiritual dari penyembuh spiritual Tanda-tanda penyakit kejiwaan
- 3) Obat psikoaktif
- 4) Analgesik
- 5) Gangguan pendengaran.

#### **2.3.5 Prosedur Pemberian Intervensi**

Langkah-langkah terapi Murrotal Qur'an pada penelitian ini antara lain:

- 1) Identifikasi indikasi dilakukannya terapi Muroal Qur'an pada pasien
- 2) Monitor tingkat nyeri yang dirasakan berdasarkan Standard Luaran Keperawatan indonesia (SLKI)
- 3) Ukur Skala Nyeri
- 4) Tindakan Terapi Murrotal

Persiapan alat:

1. HP dengan settingan ayatul Kursi dengan Terjemahan
2. Earphone
3. Tensimeter dan oxymeter

Persiapan Lingkungan:

1. Tutup sketsel
2. Matikan lampu / gelapkan pencahayaan

Persiapan pasien:

1. Posisikan pasien tidur
2. Mengarahkan mendengarkan dengan memejamkan mata.

Langkah – langkah:

1. Buatlah pasien nyaman
2. *Earphone* dipasang dan diputarkan murrotal Qur'an
3. Upayakan tidak ada kunjungan keluarga
4. Menganjurkan pasien untuk menghayati setiap lantuan ayat
5. Menganjurkan pasien untuk mengambil nafas dan dubuang perlahan untuk lebih tenang (Ahmed F, 2022).

#### **2.4 Intervensi Teknik Farmakologis**

Terapi Farmakologis atau terapi obat merupakan salah satu terapi yang digunakan untuk mengobati penyakit. Secara umum, terapi farmakologi merupakan pengobatan dengan zat kimia yang berasal dari tanaman, hewan, dan mineral (Haryani et al., 2019). Terapi Farmakologi dapat diterapkan secara lokal maupun sistemik. Terapi lokal memfokuskan pemberian obat hanya pada daerah yang terkena penyakit, sedangkan terapi sistemik memerlukan pemberian obat ke seluruh tubuh

Terapi Farmakologis Menurut penelitian Wang et al., (2022) diketahui bahwa nyeri merupakan salah satu manifestasi klinis yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien dengan kanker paru yang dapat mengganggu kualitas hidup pasien dan perawat memiliki peran yang penting untuk melakukan manajemen nyeri, bukan hanya secara farmakologi namun perawat harus mampu melibatkan terapi non farmakologi secara mandiri untuk mengoptimalkan perawatan pasien, hal ini juga didukung oleh Husni dan Indrayadi (2021), yang menunjukkan bahwa kombinasi antara terapi farmakologi dan non farmakologi dapat meningkatkan keefektifan manajemen nyeri pada pasien kanker. Berdasarkan fenomena ruangan, penulis menemui permasalahan bahwa pemberian terapi farmakologi untuk mengatasi nyeri kanker pada pasien kelolaan masih belum efektif sepenuhnya. Oleh karena itu, akan diberikan asuhan keperawatan untuk manajemen nyeri pada pasien kanker paru melalui kolaborasi pemberian terapi farmakologi yang dikombinasikan dengan terapi non farmakologi (Putri, 2022).

## **2.5 Pengaruh Intervensi dengan Nyeri**

Dalam upaya menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan kenyamanan pasien, terdapat pendekatan terapi telah digunakan, baik secara farmakologis maupun non farmakologis yang berpengaruh pada penurunan nyeri pada pasien kanker paru.

### **2.5.1 Pengaruh Intervensi Murottal Qur'an (ayatul Kursi) dengan Nyeri**

Terapi murottal atau pembacaan ayat Al-Qur'an beberapa studi menyebutkan tidak sama dengan terapi musik yang lain, Izzat., (2020) mengatakan bahwa terapi murottal dapat menurunkan tekanan darah. Di Pakistan, mendengarkan Al Quran telah dijadikan sebagai salah satu terapi pengobatan untuk berbagai penyakit Al-Quran merupakan sarana pengobatan untuk mengembalikan keseimbangan sel yang rusak. Ayat Al-Qur'an yang sering dilatunkan sebagai terapi murottal adalah surat Al-Faatihah, Al-Ikhlas, Al Falaq, An Naas, ayatul kursi, Yaasin ayat ke 58 dan Al An'am ayat 1-3. Semua surat itu mengaktifkan energi Ilahiyah dalam diri pasien yang dapat mengusir penyakit dan rasa sakit yang diderita (Ramadhani, 2020).

Lantunan Al-Qur'an secara fisik mengandung unsur suara manusia, suara manusia mengandung resonansi spiritual khusus dan yang menjadikan suara ini sebagai cara penyembuhan yang paling kuat, ketika tubuh terkena suara tertentu maka suara ini akan mempengaruhi sistem getaran tubuh dan mempengaruhi khususnya bagian yang tidak teratur melalui sistem peredaran darah (Al-Kaheel, 2021).

Kandungan Ayat Kursi untuk penyakit, terdapat pada firman Allah yang berbunyi "Lahuu Maa Fissamaawaati Wa Maa Fil Ardhi" yang berarti tiada yang dapat memberi syafa'at di sisi Allah tanpa izin-Nya. Berkenaan dengan firman Allah: (Yasfa'u) memberi syafaat, ketahuilah bahwa: dari segi tradisi ia mengacu pada pemberian petisi (perantara, mediasi) kepada seseorang yang disukai, untuk mendatangkan manfaat atau menangkal mudharat. Dengan demikian syafaat Nabi bagi ahlul-mauqif setelah kecemasan dan kesedihan yang menimpa mereka tidak

dapat menanggungnya adalah syafaat untuk menangkal mudharat atau bahaya haram.

Sebaliknya, syafaat Nabi bagi ahlul-Jannah untuk masuk al-Jannah dimaksudkan untuk mendatangkan manfaat (Nefeily & As-Saleh, 2021).

Melalui terapi pembacaan Al Quran terjadi perubahan arus listrik di otot, perubahan sirkulasi darah, perubahan detak jantung dan kadar darah pada kulit (Asman., 2019). Perubahan tersebut menunjukkan adanya penurunan ketegangan saraf reflektif yang mengakibatkan terjadinya vasodilatasi dan peningkatan kadar darah dalam kulit, diiringi dengan penurunan frekuensi detak jantung. Pemberian Terapi bacaan Al Quran terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan rangsangan reseptor nyeri sehingga otak mengeluarkan opioid natural endogen. Opioid ini bersifat permanen untuk memblokade nociceptor nyeri. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi murottal lebih efektif menurunkan nyeri dibandingkan terapi musik. Ini dapat terjadi karena terapi murottal membantu individu untuk mengembangkan koping mengatasi nyeri. Koping diperlukan sebagai antisipasi terhadap kecemasan dan stres akibat kondisi nyeri. Lantunan ayat Al-Quran mengandung aspek spiritualitas yang membuat individu mengingat Tuhan sehingga menimbulkan rasa cinta atau keimanan. Kecintaan kepada Tuhan ini dapat membangkitkan semangat dalam mengembangkan koping yang positif untuk menghadapi nyeri (Qadri, 2022).

### **2.5.2 Pengaruh Pemberian Terapi Farmakologi dengan Nyeri**

Terapi farmakologis merupakan salah satu intervensi dalam manajemen nyeri, baik akut maupun kronis. Obat-obatan seperti parasetamol dan santagesik sering digunakan sebagai lini pertama untuk mengatasi nyeri akut, termasuk nyeri muskuloskeletal dan pascaoperasi. (Cleave et al., 2022). Kedua jenis obat ini terbukti efektif, meskipun efeknya tergolong ringan hingga sedang. Untuk nyeri yang lebih berat

penggunaan opioid seperti morfin dan oksikodon dapat memberikan pengurangan nyeri yang signifikan, namun disertai risiko efek samping seperti mual, konstipasi, dan ketergantungan, sehingga penggunaannya perlu diawasi ketat dan dibatasi (Aningsih et al., 2018). Selain itu, terapi farmakologis juga melibatkan penggunaan obat antidepresan, seperti golongan TCA dan SNRI, yang terbukti membantu mengurangi nyeri pada kondisi kronis seperti neuropati diabetik, fibromyalgia, dan nyeri muskuloskeletal. Meskipun berbagai obat menunjukkan hasil positif, efektivitas terapi farmakologis sangat bergantung pada jenis nyeri, dosis, serta kondisi klinis pasien. Oleh karena itu, pendekatan multimodal yang menggabungkan terapi farmakologis dan non-farmakologis kini semakin direkomendasikan untuk memperoleh hasil yang lebih optimal dengan risiko efek samping yang minimal (Smith LC, et al., 2019).

Pada umumnya untuk mengurangi nyeri digunakan menggunakan metode farmakologi yaitu dengan menggunakan obat yang dapat mengurangi nyeri dan cara nonfarmakologi tanpa menggunakan obat. Keputusan perawat, dalam penggunaan obat-obatan dan penatalaksanaan klien yang menerima terapi farmakologi, yang membantu dalam upaya memastikan penanganan nyeri yang mungkin dilakukan, Manajemen nyeri non farmakologis lebih aman, sederhana dan tidak menimbulkan efek merugikan serta mengacu kepada asuhan sayang ibu, dibandingkan dengan metode farmakologi yang berpotensi mempunyai efek yang merugikan. (Wals.,2019)