

**PENERAPAN TERAPI DZIKIR PADA Ny. Y DENGAN PASKA
OPERASI SEKSIO SESAREA DI RUANG AISYAH RUMAH
SAKIT MUHAMMADIYAH MARDHATILLAH
RANDUDONGKAL : *CASE STUDY***

Dwi Jayanti Arieska

**Internship Program in
Nursing Faculty of
Health and Sciences**

January 2025

ABSTRACT

Dwi Jayanti Arieska¹, Ratnawati, Ratnawati²

Implementation of Dhikr Therapy on Mrs Y with Postoperative Cesarean Section in the Aisyah Room of Muhammadiyah Mardhatillah Randudongkal Hospital

Introduction: Cesarean section is a way of giving birth to a fetus by making an incision in the uterine wall. The tearing of the uterine wall causes pain problems. Treatment to overcome pain with non-pharmacological therapy that can be applied, namely dhikr therapy in patients after cesarean section surgery. This final scientific paper aims to describe the results of the implementation of dhikr therapy in patients after cesarean section surgery.

Methods: The design of this study used a case study on women after cesarean section at Muhammadiyah Mardhatillah Randudongkal Hospital. The intervention provided was dhikr therapy to reduce pain in the mother after cesarean section for 3 days, carried out for 10-15 minutes. Pain scale measurement before and after using the *Numeric Rating Scale* (NRS).

Results: The Results showed that the pain after cesarean section before the intervention was a pain scale of 6, and after nursing intervention for 3 days, the pain scale of day 3 to 3 (mild pain). The patient also seemed relaxed and could be active. **Conclusions and Suggestions:** Dhikr therapy can reduce pain in patients after cesarean section surgery. It is hoped that the practice can provide nursing care to mothers after cesarean section in the form of dhikr therapy to reduce pain after cesarean section.

Keywords: *Pain, Postoperative Caesarean section, dhikr therapy*

ABSTRAK

Penerapan Terapi Dzikir Pada Ny. Y dengan Paska Operasi Seksio Sesarea di Ruang Aisyah Rumah Sakit Muhammadiyah Mardhatillah Randudongkal

Pendahuluan: Seksio sesarea merupakan suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus. Robeknya dinding uterus menyebabkan masalah nyeri. Penanganan untuk mengatasi nyeri dengan terapi non farmakologi yang dapat diterapkan yaitu terapi dzikir pada pasien paska operasi seksio sesarea. Karya ilmiah akhir ini bertujuan untuk mendeskripsikan hasil implementasi penerapan terapi dzikir pada pasien paska operasi seksio sesarea.

Metode: Desain penelitian ini menggunakan studi kasus pada ibu paska seksio sesarea di RS Muhammadiyah Mardhatillah Randudongkal. Intervensi yang diberikan yaitu terapi dzikir untuk menurunkan nyeri pada ibu paska seksio sesarea selama 3 hari dilakukan selama 10-15 menit. Pengukuran skala nyeri sebelum dan sesudah menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Hasil: Hasil menunjukkan bahwa nyeri paska operasi seksio sesarea sebelum dilakukan intervensi yaitu skala nyeri 6 dan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 hari, skala nyeri hari ke 3 menjadi 3 (nyeri ringan), pasien juga tampak rileks dan sudah bisa beraktivitas.

Simpulan dan Saran: Terapi dzikir dapat menurunkan nyeri pada pasien paska operasi seksio sesarea. Diharapkan pihak lahan praktik dapat memberikan asuhan keperawatan pada ibu paska seksio sesarea berupa terapi dzikir untuk menurunkan nyeri paska operasi seksio sesarea.

Kata Kunci : Nyeri, Paska Operasi Seksio Sesarea, Terapi Dzikir

I. Pendahuluan

Persalinan ialah proses pengeluaran janin, plasenta dan membran dari rahim. Awalnya serviks akan berdilatasi karena adanya kontraksi uterus dengan frekuensi, durasi, dan intensitas yang teratur. Seiring bertambahnya waktu kekuatannya akan semakin meningkat sehingga pembukaan pada serviks lengkap dan siap untuk mengeluarkan janin (Aziz et al., 2020). Ada dua metode dalam rangkaian persalinan yaitu rangkaian persalinan dengan persalinan secara spontan melalui pervaginam dan tindakan pembedahan yaitu seksio sesarea (Indah & Firdayanti, 2018). Seksio sesarea adalah suatu cara melahirkan janin dengan membuat sayatan pada dinding uterus melalui dinding depan perut; seksio sesarea juga dapat didefinisikan sebagai suatu histerotomia untuk melahirkan janin dari dalam rahim (Sofian, 2011).

Data *World Health Organization* (2021) persalinan seksio sesarea terus meningkat secara global, dan kini mencakup lebih dari 1 dari 5 (21%) seluruh kelahiran, jumlah tersebut diperkirakan akan terus meningkat pada dekade mendatang, dengan hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran kemungkinan akan dilakukan seksio sesarea pada tahun 2030. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

tahun 2018 menunjukkan prevalensi operasi sesar di Indonesia sebesar 17,6%. Di Rumah Sakit Muhammadiyah Mardhatillah Randudongkal angka persalinan seksio sesarea selama bulan Januari sampai September 2024 sebanyak 987 dari 1338 pasien melakukan persalinan seksio sesarea. Meskipun operasi sesar bisa menjadi operasi yang menyelamatkan nyawa, operasi sesar membutuhkan perawatan yang lebih lama daripada persalinan pervaginam.

Aksi pembedahan seksio sesarea menimbulkan perih serta pergantian kontinuitas jaringan sebab terdapatnya operasi (Rini & Susanti, 2018) . Pasien yang dilakukan operasi sesar biasanya mengalami ketidaknyamanan semacam, rasa perih pada wilayah cedera yang diakibatkan robeknya pada jaringan bilik perut serta bilik uterus.

Setelah efek anestesi hilang maka pasien akan merasakan nyeri pada area operasi setelah dilakukan tindakan operasi. Hal ini akan mengakibatkan kondisi pasien merasa tidak nyaman, tidak tenang, gelisah dan berbagai gangguan perasaan atau mood lainnya. Ketika seseorang dihadapkan pada suatu keadaan yang cenderung menimbulkan perasaan tertekan, maka mereka sangat membutuhkan sebuah kompensasi agar perasaan yang dirasakan tersebut bisa diatasi (Budiyanto et al., 2015).

Nyeri yang dirasakan oleh ibu paska operasi seksio sesarea berasal dari luka yang terdapat di perut dan akibat dari efek anestesi yang sudah berkurang (Sjamsuhidajat, 2005). Oleh karena itu perlu dilakukan penanganan terhadap ketidaknyamanan ini. Terdapat 2 penatalaksanaan nyeri yaitu teknik farmakologi dan teknik non farmakologi. Teknik non farmakologi adalah tindakan yang mempengaruhi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit (*Transeksio sesareautaneous Elektrical Nerve Srimulation / TENS*), akupuntur dan pemberian placebo (Reeder et al., 2014).

Intervensi perubahan perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, teknik relaksasi, *guided imagery* (Warsini et al., 2023). Teknik distraksi menyebabkan terstimulasinya sistem aktivitas reticular. Jika sistem ini terstimulasi, maka akan menghambat nyeri yang dirasakan (Potter et al., 2020). Terapi relaksasi terbukti dapat menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, serta memberikan rasa tenang (Widyarini, 2009). Salah satu teknik distraksi adalah terapi dzikir yang membuat seseorang merasa tenang sehingga kemudian menekan kerja sistem saraf simpatis dan mengaktifkan kerja sistem saraf parasimpatis (Jannah & Riyadi, 2021).

Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi dzikir pada Ny Y. dengan paska operasi seksio sesarea di ruang Aisyah Rumah Sakit Muhammadiyah Mardhatillah.

II. Metode

Rancangan yang penulis gunakan adalah case study penerapan *evidence based practice* yang dilakukan oleh penulis tentang terapi dzikir untuk menurunkan skala nyeri pasien paska operasi seksio sesarea di ruang Aisyah Rumah Sakit Muhammadiyah Mardhatillah. Studi ini dilakukan pada tanggal 8 Oktober 2024 sampai 10 Oktober 2024.

Sampel yang digunakan 1 pasien dengan paska operasi seksio sesarea dengan keluhan nyeri pada perut. Langkah pertama yang dilakukan yaitu melakukan pengkajian nyeri dengan menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

III. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Tabel 3.2 Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Dzikir

Hari	Skala Nyeri Sebelum Terapi Dzikir		Skala Nyeri Sesudah terapi Dzikir	
	Hasil Pre	Keterangan	Hasil Paska	Keterangan
1	6	Skala sedang	5	Skala sedang
2	5	Skala sedang	4	Skala sedang
3	4	Skala sedang	3	Skala ringan

Berdasarkan table 3.2 menunjukan skala nyeri setelah dilakukan terapi dzikir skala nyeri pasien menurun. Dari hasil observasi yang didapat di ruang Aisyah Rumah Sakit Muhammadiyah Mardhatillah belum adanya tindakan mandiri nonfarmakologi untuk mengurangi

nyeri pasien paska operasi seksio sesarea.

Pembahasan

Hasil pengkajian yang dilakukan kepada pasien, didapatkan hasil bahwa pada pengkajian keluhan utama pasien mengatakan nyeri bagian bekas operasi seksio sesarea. Hal tersebut sesuai dengan teori (Putri, 2015) bahwa pasien paska operasi seksio sesarea akan mengeluh nyeri pada daerah insisi yang disebabkan oleh robeknya jaringan pada dinding perut dan dinding uterus.

Penulis merumuskan rencana keperawatan yang akan diberikan kepada pasien, salah satunya dengan memberikan terapi dzikir. Menurut Jannah & Riyadi (2021) terapi dzikir mampu menurunkan nyeri karena adanya kemampuan sistem saraf untuk mengubah berbagai stimulus mekanik, kimia, termal dan elektrik menjadi potensial aksi yang dijalarkan ke sistem saraf pusat. Setelah memberikan implementasi selama 3 hari kepada pasien didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan nyeri, hari pertama dari skala nyeri 6 dan setelah dilakukan terapi dzikir skala nyeri menjadi 5, hari kedua skala nyeri 5 dan setelah dilakukan terapi dzikir skala nyeri menjadi 4, dan pada hari ketiga dari skala nyeri 4 dan setelah dilakukan terapi dzikir skala nyeri menjadi 3 (nyeri ringan).

Berdasarkan penerapan intervensi yang telah dilakukan

penulis tersebut mengenai pengaruh terapi dzikir sudah sesuai dengan jurnal penulisan yang berjudul “pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pasien *post* operasi” sampel pada penulisan jurnal ini berjumlah 21 orang, hasil pada penulisan jurnal ini yaitu terdapat pengaruh terapi dzikir terhadap skala nyeri pada pasien paska operasi. Menurut penulis terapi dzikir dapat menurunkan skala nyeri karena dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis yaitu akan membuat seimbang kadar *serotonin* dan *norepineprin* di dalam tubuh. Hal tersebut merupakan morfin alami yang bekerja di dalam otak yang dapat membuat hati dan pikiran merasa tenang setelah berdzikir (Jannah & Riyadi, 2021). Dzikir mampu menurunkan rasa nyeri dengan mengoptimalkan kerja hormon kortisol dan *endorphin*. Kondisi pasien yang diberikan dzikir maka otomatis otak merespon melalui mekanisme sekresi *endorphine* yang mampu menghasilkan perasaan nyaman dan bersifat analgesia (anti nyeri alami) (Fadli et al, 2019). Efek lain yang dipengaruhi oleh terapi dzikir adalah pacuan sinyal molekul dan neurotransmitter. Otak akan memacu keluarnya neurotransmitter di otak, mengeluarkan opiate endogen yaitu *endorphin* dan *enkefalin* yang akan menimbulkan rasa senang, Bahagia, *euphoria* dan

enak, sehingga dapat memperbaiki kondisi tubuh dengan respon relaksasinya. Secara fisiologis dzikir akan menghasilkan beberapa efek medis dan psikologis, yaitu menyeimbangkan kadar serotonin dan norepinefrin dalam tubuh. Ini merupakan morfin alami yang bekerja di otak yang dapat membuat hati dan pikiran terasa tenang setelah berdzikir (Dwi & Santoso, 2024).

Dzikir yang dilafalkan dengan baik dan benar sesuai tajwid akan berefek positif terhadap Kesehatan tubuh. Dari kajian ilmu tajwid, Dimana kalimat Laaha illallah dan astaghfirullah terdapat huruf jahr yang diulang tujuh kali, yaitu huruf lam (ل), dan dalam astaghfirullah terdapat huruf ghayn (غ), ra (ر), dan dua buah lam (ل), subhanallah (dua huruf jahr), Allahu Akbar (tiga huruf jahr), dan Alhamdulillah (dua huruf jahr). Akibatnya udara yang keluar dari paru-paru melalui mulut lebih banyak. Dengan demikian, ketika menzikirkan kalimat-kalimat ini akan mengeluarkan karbondioksida lebih banyak saat udara diembuskan keluar mulut. Efeknya, ketika seseorang melakukan dzikir secara intens dan khusyuk seraya memahami artinya maka pembuluh darah di otak akan membuat aliran CO₂ yang keluar dari pernapasan menjadi lebih banyak. Kadar CO₂ dalam otak pun akan turun secara teratur, tubuh pun akan segera

menunjukkan kemampuan refleksi rileks dan nyaman (Jannah & Riyadi, 2021).

Hal ini sesuai dengan penulisan yang dilakukan oleh Wibowo et al, 2024 bahwa terapi dzikir terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap skala nyeri pada pasien pascaseksio sesareaaoperasi, dengan ditemukannya perbedaan yang jelas pada rerata nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi. Hasil ini menunjukkan bahwa dzikir dapat menjadi metode efektif dalam membantu mengurangi intensitas nyeri pada pasien yang mengalami nyeri setelah operasi.

IV. Simpulan dan Saran

Simpulan

1. Terapi dzikir dapat diterapkan pada pasien paska operasi seksio sesarea yang mengalami nyeri di ruang Aisyah Rumah Sakit Muhammadiyah Mardhatillah
2. Terdapat penurunan skala nyeri pada pasien paska operasi seksio sesarea, pada hari pertama skala nyeri 6 dan setelah dilakukan terapi dzikir skala nyeri menjadi 5, hari kedua didapatkan hasil dari skala nyeri 5 dan setelah dilakukan terapi dzikir skala nyeri menjadi 4, dan pada hari ketiga dari skala nyeri 4 setelah dilakukan terapi dzikir skala nyeri menjadi 3 (nyeri ringan).

Saran

1. Bagi aplikasi keperawatan pada lahan praktik
Dapat memberikan terapi nonfarmakologis berupa terapi dzikir untuk mengatasi nyeri pasien paska operasi seksio sesarea.
2. Bagi pendidikan ilmu keperawatan
Dari hasil intervensi yang sudah diberikan diharapkan dapat diaplikasikan dalam pemberian proses asuhan keperawatan maternitas paska operasi seksio sesarea.
3. Bagi penulis selanjutnya
Untuk penulis selanjutnya dari hasil karya ilmiah akhir ini mampu menjadi referensi dalam mengelola asuhan keperawatan paska operasi seksio sesarea.

V. Acknowledgement and References

Budiyanto, T., Ma'rifah, A., & Susanti, P. (2015). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Paska Operasi Ca Mammae Di RSUD Prof Dr Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(2), 90–96.

Dwi, M., & Santoso, Y. (2024). Terapi Dzikir Lisan untuk Menurunkan Nyeri pada Pasien Pasesio sesareaa Operasi Fraktur. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 15(7), 269–272.

Indah et al. (2019). Manajemen Asuhan Kebidanan Intanatal Pada Ny “N” dengan Usia Kehamilan Preterm di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tanggal

01 Juli 2018. *Jurnal Midwifery*, 1.

Jannah, N., & Riyadi, M. E. (2021). Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pasien Paska Operasi. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 10(1), 77.
<https://doi.org/10.31290/jpk.v10i1.2256>

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2020). *Fundamental of Nursing* (10th ed). Mosby Elsevier.

Putri, D. (2015). Pengaruh Pemberian Kompres panas Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Primipara Paska Seksio Saesarea. *Jurnal Kesehatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi*, 6(2), 25–30.

Reeder, S. J., Martin, L. L., & Koniak-Griffin, D. (2014). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi dan Keluarga* (18th ed). EGC.

Rini, S., & Susanti, I. H. (2018). Penurunan Nyeri Pada Ibu Paska Sectio Caesaria Pasesio sesareaa Intervensi Biologic Nurturing Baby Led Feeding. *Medisains*, 16(2), 83.
<https://doi.org/10.30595/medisains.v16i2.2801>

Sjamsuhidajat. (2005). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. EGC.

Sofian, Amru. (2011). *Sinopsis Obstetri Jilid I*. Jakarta: EGC.

Warsini, et al. (2023). Guided Imagery untuk Mengatasi Nyeri Kronis. *Jurnal Keperawatan Notokusumo (JKN)*, 11, 25–31.
<https://jurnal.stikes-notokusumo.ac.id/index.php/jkn/article/view/318/194>

Wibowo, et al. (2024). Pengaruh

Terapi Dzikir Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Paska Operasi di RSUD Kanjuruhan. PREPOTIF : *Jurnal Kesehatan Masyarakat* Volume 8, Nomor 3. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/36157/25265>

Widyarini, N. (2009). Kunci Pengembangan Diri. PT. Elex Media.

World Health Organization. (2021). *Rising Rates Suggest Increasing Numbers of Medically Unnecessary, Potentially Harmful Procedures.* <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>