

Latar Belakang Studi Kasus

Nyeri adalah suatu sensasi subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan, aktual atau yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan (Potter & Perry, 2011). Sebanyak 77% pasien pasca bedah mendapatkan pengobatan nyeri yang tidak adekuat dengan 71% masih mengalami nyeri setelah diberi obat dan 80%-nya mendeskripsikan masih mengalami nyeri tingkat sedang hingga berat (Katz, 2005 dikutip dari Tubagus Erwin, 2015). Nyeri pasca bedah yang tidak hilang dapat menimbulkan efek negatif terhadap fisiologis dan psikologi (Black & Hawk, 2014).

Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi dua yaitu dengan farmakologi dan nonfarmakologi. Penatalaksanaan nonfarmakologis terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit (transcutaneous electrical nerve stimulation/ TENS), akupuntur dan pemberian placebo. Intervensi perilaku kognitif meliputi tindakan distraksi, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis (biofeedback), hipnosis dan sentuhan terapeutik (Bernatzky, 2011).

Terapi musik sebagai teknik relaksasi yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorfin (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang

mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Potter & Perry, 2011).

Tujuan Studi Kasus

Tujuan Umum:

Mengaplikasikan terapi musik untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post laparotomi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Tujuan Khusus:

1. Menggambarkan:
 - a. Pengkajian pada pasien dengan post operasi laparotomi.
 - b. Masalah keperawatan yang ditemukan pada pasien post laparotomi.
 - c. Perencanaan untuk memecahkan masalah yang ditemukan pada pasien dengan post laparotomi dengan menggunakan terapi musik.
 - d. Tindakan untuk menangani masalah keperawatan yang dialami oleh pasien post laparotomi dengan menggunakan terapi musik.
 - e. Penilaian perkembangan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan.
2. Mengevaluasi outcome pemberian terapi musik terhadap intensitas nyeri pasien saat post laparotomi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang.

Metode Studi Kasus

Jenis penulisan yang digunakan untuk studi kasus ini adalah Descriptive Study, dimana pada studi kasus ini, subyek diberikan terapi musik untuk membantu meringankan nyeri post laparotomi. Subjek pada studi kasus ini berjumlah 2 pasien post laparotomi. Penulis mengkaji nyeri pada pasien post laparotomi, kemudian memberikan terapi non farmakologis yaitu dengan menggunakan terapi musik klasik selama 15 menit kemudian mengkaji ulang nyeri pada pasien setelah diberikan terapi musik.

Data

Tabel 1 Data Demografi

Data demografi pasien post laparotomi di wilayah kerja Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang pada bulan Mei 2018 (n=2)

Data	Pasien I	Pasien II
Inisial pasien	Ny. W	Ny. S
Umur (tahun)	44	40
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Agama	Islam	Islam
Suku	Jawa	Jawa

Tabel 2 Data Terkait Nyeri

Hal terkait nyeri pada pasien post laparotomi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang pada bulan Mei 2018 (n=2)

Data	Pasien I	Pasien 2
Panjang insisi	15cm	15cm
Riwayat bedah	Belum pernah	Belum pernah
Anestesi	Anestesi general	Anestesi general
Jenis obat	Ketorolac	Ketorolac
Diagnosa medis	Koledokolitiasis	Koledokolitiasis
Jenis operasi	Mayor	Mayor
Intervensi farmakologis	non Terapi musik	Terapi musik

Tabel 3 Data Perbandingan Nyeri

Perbandingan skala nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi musik pada pasien post laparotomi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang pada bulan Mei 2018 (n=2)

Inisial pasien	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Rerata
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
Ny. W	6	5	5	4	4	3	1
Ny. S	5	4	4	3	3	2	1

Tabel 4 Manajemen Nyeri

Manajemen nyeri pada pasien post laparotomi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang pada bulan Mei 2018 (n=2)

Pasien	Manajemen nyeri	Hari 1	Hari 2	Hari 3	Waktu
Ny. W	Farmakologis	Ketorolac 30mg	Ketorolac 30mg	Ketorolac 30mg	06.00 WIB
	Non farmakologis	Terapi musik	Terapi musik	Terapi musik	11.00 WIB
Ny. S	Farmakologis	Ketorolac 30mg	Ketorolac 30mg	Ketorolac 30mg	08.00 WIB
	Non farmakologis	Terapi musik	Terapi musik	Terapi musik	13.00 WIB

Pembahasan

Pengkajian dilakukan di Ruang Ismail 2 Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Dari pengkajian tersebut didapatkan data sebagai berikut: kedua pasien mengalami nyeri pada daerah abdomen karena dilakukan insisi pembedahan, rata-rata nyeri yang dirasakan oleh kedua pasien adalah skala 6 (nyeri sedang).

Dari hasil pengkajian yang dirasakan oleh kedua pasien didefinisikan sebagai nyeri akut (NANDA, 2012). Nyeri dapat terjadi pada pasien post laparotomi karena terjadinya diskontinuitas jaringan (luka) akibat terjadinya insisi.

Setelah dilakukan operasi, pasien memperoleh terapi analgetik berupa ketorolac 30mg/8jam. Ketorolac adalah non-steroid anti inflamasi (NSAID) dari turunan asam heterosiklik, sering digunakan sebagai analgesik, tetapi memiliki efek anti

inflamasi dan antipiretik juga. Ketorolac diindikasikan untuk pengelolaan jangka pendek nyeri sedang sampai berat, paling sering untuk nyeri pasca operasi. Khasiat administrasi IV adalah mirip dengan morfin dan opioid analgesik (Aschenbrenner, 2010).

Mekanisme utama dari Ketorolac adalah penghambatan prostaglandin disintesis oleh pemblokiran kompetitif enzim siklooksigenase (COX). Hasilnya adalah pembentukan penurunan prostaglandin prekursor; memiliki antipiretik, analgesik, dan anti inflamasi. Ketorolac dapat diberikan oleh kedua injeksi intramuskular dan injeksi intravena. Untuk mencapai keberhasilan tersebut, Ketorolac memiliki durasi awal 30 menit dan memiliki efek analgesik selama 6-8 jam setelah pemberian. Ketorolac mencapai efek puncak dalam 2 sampai 3 jam setelah diberi dosis tunggal 30 mg. Plasma paruh waktu eliminasi adalah rata-rata dari 5 jam pada orang dewasa muda dan 7 jam pada orang lanjut usia (rata-rata usia 72 tahun) (Chanif, 2012). Setelah 5 jam, konsentrasi Ketorolac dalam darah menurun sampai 8 jam (Chanif, Wongchan Petpichetchian, Wimonrat Chongchareon, 2012).

Selain terapi farmakologis, kedua pasien juga mendapat terapi non farmakologis dengan terapi musik. Terapi musik diberikan pada pasien setelah 5 jam pemberian analgetik. Pemberian terapi musik dilakukan dengan cara mengkaji nyeri pasien, kemudian memposisikan pasien ke dalam posisi nyaman, setelah itu memutar musik klasik instrumental dari handphone, volume dari musik disesuaikan dengan keinginan pasien, kemudian letakkan handphone di samping pasien. Terapi musik diberikan selama 15 menit.

Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorphin (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot (Potter & Perry, 2011).

Manfaat terapi musik klasik pada periode pasca bedah, yaitu meningkatkan kenyamanan pasien karena relaksasi mampu menurunkan spasme otot, mengurangi kecemasan dan meningkatkan aktivitas parasimpatis (Black & Hawk, 2014). Pada keadaan rileks tubuh akan distimulasi untuk memproduksi endorfin yang bereaksi menghilangkan rasa sakit, menimbulkan rasa tenang dan pada akhirnya akan merangsang organ-organ tubuh untuk mereproduksi sel-sel yang rusak akibat pembedahan (Smeltzer et al., 2008). Hal ini dikarenakan, musik memiliki beberapa kelebihan, seperti musik bersifat universal, nyaman dan menyenangkan, berstruktur. Perlu diingat bahwa banyak dari proses dalam hidup kita berakar dari irama. Sebagai contoh, nafas kita, detak jantung, dan pulsasi semuanya berulang dan berirama, (Trauna, 2008, dikutip dari Alan Yanuar, 2015).

Berdasarkan hasil dari pemberian aplikasi terapi musik pada kedua pasien yang dilaksanakan selama 3 hari di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang didapatkan bahwa terjadi penurunan nyeri dari skala sedang ke skala ringan, yaitu dengan rata-rata dari skala 6 (nyeri sedang), turun menjadi skala 3 (nyeri ringan). Hal ini membuktikan bahwa penelitian yang dilakukan oleh

Rahman dan Widyastuti pada tahun 2014 yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Saat Perawatan Luka Post Op *Laparotomy* Di RSUD Dr. Moewardi” benar adanya bahwa musik dapat membantu untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi, dalam kasus ini pada pasien post laparotomi.

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

Setelah melakukan asuhan keperawatan manajemen nyeri dengan pemberian terapi musik pada Ny. W dan Ny. S dengan post laparotomi di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang, berdasarkan data-data penulis dapat menyimpulkan bahwa hasil pengkajian yang dilakukan, keluhan utama pasien saat dikaji adalah pasien mengatakan nyeri. Ny. W mengatakan mengalami nyeri skala 6, sedangkan Ny. S merasakan nyeri skala 5. Diagnosa yang muncul dari perumusan masalah pada kedua pasien adalah nyeri akut yang berhubungan dengan agen cedera fisik dari pembedahan (NANDA, 2015). Perencanaan keperawatan untuk mengatasi nyeri yang dialami kedua pasien yaitu dengan mengkaji skala nyeri, kemudian memberikan terapi musik selama 15 menit. Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk mengatasi nyeri pada Ny. W dan Ny. S antara lain dengan mengkaji skala nyeri yang dirasakan oleh kedua pasien, kemudian memposisikan pasien supaya nyaman lalu memberikan terapi musik selama 15 menit. Evaluasi menggunakan metode pendokumentasian SOAP. Masalah nyeri telah teratasi karena nyeri kedua pasien turun dari skala sedang ke skala ringan. Ny. W mengalami nyeri skala 6 turun menjadi skala 3, dan Ny. S mengalami nyeri skala 5 turun menjadi skala 2.

Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat penulis berikan adalah:

1. Bagi pasien

Diharapkan tindakan keperawatan yang diberikan dapat membantu meringankan tingkat nyeri post operasi dan diharapkan terapi musik dapat digunakan sebagai alternatif untuk meringankan nyeri.

2. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit dapat memberikan terapi non farmakologis seperti terapi musik untuk membantu pasien meringankan nyeri selain menggunakan terapi farmakologis.

3. Bagi Instansi Pendidika

Diharapkan pihak Unimus dapat menambah referensi jurnal-jurnal mengenai terapi musik.



Daftar Pustaka

- Amin Huda, Hardhi Kusuma. (2015). *Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan NANDA NIC NOC*. Yogyakarta: Mediacion.
- Bauldoff, Genere, Karen M. Burke, Pricilla LeMone. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah (Ed. 5)*. Jakarta: EGC.
- Bernatzky, G., Presch, M., dkk. (2011). Emotional Foundation of Music as a Non Pharmacological Pain Management Tool in Modern Medicine. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 30(60) : 11.
- Black, J dan Hawks, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis untuk Hasil yang Diharapkan*. Jakarta: Salemba Emban Patria.
- Brunner dan Suddarth. (2008). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Chanif. (2012). The Effect of Foot Massage on Accute Postoperative Pain in Indonesian Patients after Abdominal Surgery. *Prince of Songkla University Thailand*.
- Chanif, Wongchan Petpichetchian dan Wimonrat Chongchareon. (2012). Accute Postoperative Pain of Indonesian Patient After Abdominal Surgery. *Nurse Media Journal Of Nursing*, 409-420.
- Erfandi. (2009). *Konsep Terapi Musik*. Dipetik 01/02, 2018, dari http://puskesmas-oke.blogspot.com/2009/01/konsep_terapi_musik.html
- Erwin, T. (2015). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Respon Nyeri Pada Pasien Dengan Post Operasi Di RSUD A. Dad Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. *Jurnal Penelitian*.
- Fahmi, F. (2012). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Gangguan Tidur Pada Paien Pasca Laparotomi Di IRNA B (Teratai) dan IRNA Ambun Pagi RSUP dR. m dJAMIL pADANG. *Proposal Penelitian*.
- Kozier Erb Berman, Snyder. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik Volume 1, Edisi 7*. Jakarta: EGC.
- Kustap, M. (2008). *Seni Musik Klasik Jilid 2*. Jakarta: Direktorat Pembinaan Sekolah Kejuruan.
- M. Judha, Sudarti, dan A. Fauziah. (2012). *Pengkuran Nyeri dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Mansjoer, A. (2007). *Kapita Salekta Kedokteran Edisi 3 Jilid II*. Jakarta: Media Aesculapius.
- Muttaqin, A. (2014). *Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nur Rahman, Yuli Widyastuti. (2014). Pengaruh Terapi Musik untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Saat Perawatan Luka Post Op Laparotomy Hari Ke-2 Di RSUD Dr. Moewardi. *Forum Penelitian*, 24-26.
- Perry, P. (2011). *Fundamental Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- S, J. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Muha Medika.
- Sjamsuhidayat dan De Jong. (2010). *Buku Ajar Ilmu Bedah*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer dan Bare. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Ulfa, N. N. (2014). Efektifitas Paracetamol Untuk Nyeri Pasca Operasi Dinilai dari Visual Analog Scale. *KTI*.
- Whinanda, S. (2014). Kajian Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kenyamanan Nyeri Post Laparotomi Dengan Indikasi Apendisitis Hari Ke 1 Di RSUD Dr. Moewardi. *KTI Tidak Dipublikasikan*.
- Yanuar, A. (2015). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di RSUD PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Naskah Publikasi*.