

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA BAYI
POST OPERASI LAPARATOMI TUMOR RETROPERITONEAL
DENGAN INTERVENSI INOVASI TERAPI MUSIK MOZART
TERHADAP PENURUNAN NYERI POST OP**

DI RUANG NICU RSUD A. WAHAB

SJAHRANIE SAMARINDA

TAHUN 2017

KARYA ILMIAH AKHIR NERS



DISUSUN OLEH :

Lenny Retnawati, S.Kep.

1611308250379

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
SAMARINDA**

2017

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Bayi
Post Operasi Laparatomi Tumor Retroperitoneal
dengan Intervensi Inovasi Terapi Musik Mozart
terhadap Penurunan Nyeri Post Op
di Ruang NICU RSUD A.Wahab
Sjahanie Samarinda
Tahun 2017**

Lenny Retnawati ¹, Ni Wayan Wiwin ²

ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian neonatal adalah kelainan kongenital seperti tumor retroperitoneal. Tumor retroperitoneal adalah suatu neoplasma yang merupakan derivat dari sel totipotensial yang terdiri dari dua atau lebih lapisan sel germinal (ektoderm, endoderm, and mesoderm), dapat terjadi pada hampir semua organ tapi lebih sering terjadi pada lokasi garis tengah (*midline*) atau para-aksial serta dapat dilihat dari otak hingga koksikgeal. Operasi atau pembedahan merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara *invasif* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan pembedahan dengan membuat sayatan. Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan nyeri. Didapatkan 50% pasien pasca operasi merasakan nyeri dan 2-3% diantaranya berakhir sebagai nyeri kronik. Salah satu distraksi yang efektif adalah musik, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan tekanan darah, dan mengubah persepsi waktu. Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk menganalisis intervensi terapi musik mozart terhadap penurunan nyeri post op di ruang NICU RSUD A.Wahab Sjahanie Samarinda tahun 2017. Hasil analisa menunjukkan terdapat penurunan skala nyeri dari 7 pada tanggal 03 Juli 2017 menjadi 0 tanggal 05 Juli 2017 setelah dilakukan terapi musik sehari satu kali selama tiga hari. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik dapat berpengaruh dalam menurunkan skala nyeri bayi post op.

Kata kunci: bayi, post operasi, nyeri, terapi musik

¹Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah, Samarinda

²Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

**Analysis of Clinical Practice Nursing in Infants
Post Retroperitoneal Tumor Laparotomy with
Innovation Intervention Mozart's Therapy
to Decrease Pain Post Operation
in NICU RSUD A.Wahab
Sjahanie Samarinda
2017**

Lenny Retnawati ¹, Ni Wayan Wiwin ²

ABSTRACT

One of the causes of neonatal death is congenital abnormalities such as retroperitoneal tumors. Retroperitoneal tumor is a neoplasm that is a derivative of a totipotential cell consisting of two or more germ cell layers (ectoderm, endoderm, and mesoderm), can occur in almost all organs but is more common in midline or para-axial sites And can be seen from the brain to koksigeal. Surgery are all treatment measures that use the invasive way by opening or displaying the body parts to be performed surgery by making an incision. Surgery can cause discomfort for the patient because it makes trauma to the tissue that can cause pain. 50% of postoperative patients felt pain and 2-3% of them ended up as chronic pain. One effective distraction is music, which can reduce physiological pain, stress, and anxiety by diverting one's attention from pain. Music proved to show the effect of lowering blood pressure, and changing the perception of time. This final paper aimed to analyze the intervention of mozart music therapy on the decrease of post op pain in NICU of RSUD A.Wahab Sjahanie Samarinda in 2017. The analysis shows that there is a decrease of pain scale from 7 in July 03, 2017 to 0 in July 05, 2017 after one day music therapy in three days. Music therapy can have an effect on reducing postoperative pain scale.

Keywords: baby, post operation, pain, music therapy

¹ Student of Nursing Science of Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

² Lecture of Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Samarinda

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dinilai dengan menggunakan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi seperti mortalitas (kematian), status gizi, dan morbiditas (kesakitan). Kematian maternal dan perinatal merupakan masalah besar, sekitar 98-99% terjadi di negara sedang berkembang (Manuaba, 2007). Kematian maternal adalah kematian wanita sewaktu hamil, melahirkan atau dalam 42 hari sesudah berakhirnya kehamilan. Sedangkan kematian perinatal adalah kematian janin pada usia kehamilan 28 minggu atau lebih ditambah dengan kematian bayi usia satu minggu. Dengan kata lain kematian perinatal adalah jumlah lahir mati ditambah dengan kematian bayi dalam tujuh hari pertama kehidupannya (Meadow & Newell, 2005).

Berdasarkan laporan SDKI (2012) AKN diestimasikan sebesar 19 per 1.000 kelahiran hidup. Kematian neonatal menyumbang lebih dari setengahnya kematian bayi (59,4%). Terjadi penurunan yang tajam antara tahun 1991 sampai 2003, hal ini didukung kebijakan penempatan tenaga bidan di desa serta peningkatan cakupan persalinan tenaga kesehatan. Antara tahun 2003 sampai 2012 menunjukkan kecenderungan penurunan yang landai yaitu pelayanannya, dikarenakan pelayanan kesehatan belum menjangkau seluruh neonatus (Profil Kesehatan, 2012). Kematian neonatal disebabkan oleh prematur dan BBLR, asfiksia, kelainan kongenital, tetanus neonatorum, dll.

Salah satu kelainan kongenital yang sering terjadi adalah sarkoma. Sarkoma adalah suatu neoplasma yang merupakan derivat dari sel totipotensial yang terdiri dari dua atau lebih lapisan sel germinal (ektoderm, endoderm, and mesoderm), dapat terjadi pada hampir semua organ tapi lebih sering terjadi pada lokasi garis tengah (*midline*) atau para-aksial serta dapat dilihat dari otak hingga koksikgeal. Tumor dapat dalam bentuk padat atau kista (terkadang bercampur), dapat juga jinak (80%) atau ganas (20%), tersering ditemukan di leher, orofaring, mediastinum anterior, retroperitoneum, serta regio gonad, presakral, dan sakrokoksigeal. Berdasarkan laporan-laporan dari pusat kesehatan anak, sarkoma tersering terjadi pada masa neonatus dan lokasi tersering adalah di sakrokoksigeal (O'Neil, 2003 dalam Yudha, 2015).

Operasi atau pembedahan merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara *invasif* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan pembedahan dengan membuat sayatan (Potter & Perry, 2010). Tindakan pembedahan dilakukan pada berbagai penyakit karena indikasi tertentu.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) salah satu ketakutan terbesar pasien bedah adalah nyeri, diperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi utama dilakukan di seluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup. Penelitian di 56 negara dari 192 negara diperkirakan ada 234,2 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun dan berpotensi menimbulkan komplikasi dan kematian. Sedangkan di Indonesia terjadi peningkatan pembedahan setiap tahunnya dimana pada tahun 2009 terdapat 46,87% kasus

pembedahan, tahun 2010 sebesar 53,22%, tahun 2011 sebesar 51,59%, dan tahun 2012 sebesar 53,68% (WHO, 2013).

Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan nyeri. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Nyeri merupakan sumber frustrasi, baik pasien maupun tenaga kesehatan (Potter & Perry, 2010).

Didapatkan 50% pasien pasca operasi merasakan nyeri dan 2-3% diantaranya berakhir sebagai nyeri kronik. Penyebab tingginya kasus ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam menangani nyeri, takut dalam penggunaan opioid dan adanya pandangan bahwa wajar bila pasien dibedah merasakan nyeri (Purwanto, 2008). Selama periode pasca perioperatif, proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan kembali *equilibrium* fisiologi pasien, menghilangkan rasa nyeri dan pencegahan komplikasi. Pengkajian yang cermat dan intervensi segera membantu pasien kembali pada fungsi optimalnya dengan cepat, aman, dan nyaman mungkin (Purwanto, 2008).

Metode penatalaksanaan nyeri selain mencakup pendekatan secara farmakologis seperti penggunaan analgesik ada pula pendekatan non farmakologis salah satunya distraksi, yaitu mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Purwanto, 2008).

Salah satu distraksi yang efektif adalah musik karena terbukti menunjukkan efek yaitu mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah dan menurunkan frekuensi denyut jantung. Musik yang dipilih pada umumnya musik lembut dan teratur, seperti instrumentalia atau musik klasik Mozart (Erfandi, 2009 dalam Farida, 2010). Musik dan nyeri mempunyai persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai *input* sensor dan *output*. *Sensori input* berarti bahwa ketika musik terdengar, sinyal dikirim ke otak ketika rasa sakit dirasakan. Jika getaran musik dapat dibawa kedalam resonansi dekat dengan getaran rasa sakit, maka persepsi psikologis rasa sakit akan diubah dan dihilangkan (*Journal of the American Association for Musik Therapist*, 1999 dalam Harefa, dkk, 2010).

Dalam beberapa tahun terakhir, musik telah meningkat kegunaannya sebagai alat untuk pengobatan pada berbagai macam kasus penyakit terutama di unit perawatan intensif. Karena musik telah terbukti menunjukkan penurunan terhadap nyeri, stres, kecemasan dan ketergantungan terhadap analgesik dan obat anastesi (Moris, 2013). Musik mempunyai keuntungan yang dapat diukur secara fisiologi dan psikologi pada anak-anak. Walaupun bayi dan anak kadang-kadang teralihkan karena tindakan yang tidak menyenangkan seperti operasi dan prosedur invasif tetapi dapat diredakan dengan menggunakan terapi musik (Stouffer, 2007).

Secara kronologis, profesi terapis musik di negara maju seperti Amerika Serikat mulai berkembang selama perang Dunia I. Ketika itu musik masih digunakan dirumah sakit bagi veteran perang hanya sebatas media untuk

menyembuhkan gangguan trauma. Para veteran perang baik secara aktif maupun pasif melakukan aktivitas musik terutama sekali untuk mengurangi rasa sakit sehingga banyak dokter dan perawat menjadi saksi bagaimana musik sangat berperan dalam penanganan psikologis, fisiologis, kognitif, dan terutama sekali memperbaiki kondisi emosional (Harefa dkk, 2010).

Salah satu distraksi yang efektif adalah musik, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan tekanan darah, dan mengubah persepsi waktu (Guzzetta, 1989 dalam Harefa dkk, 2010). Perawat dapat menggunakan musik dengan kreatif diberbagai situasi klinik.

Manfaat dari terapi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Calcaterra dkk, (2014). Hasil riset mengatakan bahwa setelah dilakukan intervensi selama 20 menit setelah operasi dan skala nyeri pasien hanya berkisar di nyeri ringan dan nyeri sedang. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Karendehi, (2015) terhadap perawatan bedah pasien pasca operasi dan hasil menunjukkan bahwa musik dapat menurunkan skala nyeri pada perawatan pasien bedah.

Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie khususnya ruang NICU tercatat pada tahun 2017 selama tiga bulan terakhir (Maret - Mei) terdapat 55 pasien, dan 9 orang adalah pasien bedah. (Rekam Medik RSUD Abdul Wahab Sjahranie, 2017).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada

Bayi Post Operasi Laparotomi Tumor Retroperitoneal dengan Intervensi Inovasi Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Nyeri Post Op di Ruang NICU RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana pelaksanaan Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Bayi Post Operasi Laparotomi Tumor Retroperitoneal dengan Intervensi Inovasi Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Nyeri Post Op di Ruang NICU RSUD A.Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir-Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan dengan klien bayi post operasi di Ruang NICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kasus kelolaan dengan post operasi
- b. Menganalisis efektifitas terapi musik terhadap nyeri post operasi pasien bayi.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Bagi orangtua

Diharapkan orangtua sebagai pengasuh dapat menggunakan musik ini sebagai terapi dalam merawat bayi post operasi mereka di rumah.

2. Bagi perawat ruangan

Diharapkan penelitian ini nantinya akan dapat memberikan metode baru dan bermanfaat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien bayi post operasi.

3. Bagi institusi atau rumah sakit

RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan menggunakan terapi komplementer terapi musik sebagai terapi non farmakologis dalam penanganan pasien post operatif.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti dan pengalaman yang dapat menjadi acuan pustaka bagi penelitian selanjutnya dan sebagai dasar kemampuan pengembangan diri dimasa mendatang.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi peneliti selanjutnya untuk memulai penelitian yang lebih mendalam pada kasus bedah agar dapat terpenuhinya kebutuhan rasa nyaman.

BAB IV

ANALISA SITUASI

A. Profil Lahan Praktik



RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu. RSUD Abdoel Wahab Sjahrani sebagai TOP REFERAL. Dan sebagai rumah sakit kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014. RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda saat ini sebagai wahana pendidikan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman juga program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDSI) Bedah, selain itu berbagai institusi pendidikan baik pemerintah maupun swasta juga bekerjasama dengan perguruan tinggi kesehatan yang ada di Kalimantan Timur.

Gambaran visi dan misi RSUD Abdoel Wahab Sjahrani Samarinda:

Visi : “Menjadi Rumah Sakit Bertaraf Internasional Pada Tahun 2018”.

Misi :

1. Meningkatkan Askes dan Kualitas Pelayanan berstandar Internasional
2. Mengembangkan Rumah Sakit sebagai pusat pendidikan dan penelitiandi bidang kedokteran dan kesehatan

Motto : Bersih, Aman, Kualitas, Tertib dan Informatif (BAKTI).

Falsafah : Menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, dan penelitian

Meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan merupakan tujuan utama RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Pelayanan keperawatan ini dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan semua petugas di semua ruang perawatan yang ada di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda, salah satunya di Ruang *Pediatric Intensive Care Unit/ Neonatus Intensive Care Unit (PICU/NICU)*.

Ruang PICU/NICU adalah Ruang perawatan intensif pada anak dan bayi. Tersusun atas Kepala Ruangan 1 orang, Clinical Case Manager (CCM) 1 orang. Tenaga keperawatan sebanyak 38 orang, Pembantu Orang Sakit (POS) 1 orang, dan Cleaning Servis (CS) 1 orang. Tenaga perawat diisi oleh perempuan yaitu 38 orang. Metode keperawatan yang diterapkan di Ruangan ini adalah Metode Keperawatan Tim. Dan ada 10 besar kasus penyakit di ruang NICU tahun 2015 adalah (Arsip Ruang PICU/ NICU RSUD AWS Samarinda 2016).

B. Analisa Masalah Keperawatan dengan Konsep Terkait dan Konsep Kasus Terkait

Asuhan keperawatan pada By. Ny. N dengan diagnosa medis post op laparatomi dilakukan sejak tanggal 03 Juli 2017 hingga 05 Juli 2017, klien dilahirkan tanggal 08 Juni 2017 secara spontan usia gestasi 39 minggu dan berat badan 3800 gram. Pengkajian keperawatan dilakukan pada tanggal 03 Juli 2017.

Adapun diagnosa keperawatan yang didapatkan pada By. Ny. N terdapat persamaan dan perbedaan dari teori yang ada. Pada teori terdapat enam diagnosa keperawatan pada bayi post op, yaitu ketidakefektifan pola napas, nyeri, kekurangan volume cairan, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh, risiko ketidakseimbangan suhu tubuh dan risiko infeksi. Pada kasus By. Ny. N, penulis menemukan dua diagnosa keperawatan yang sama sesuai teori dan satu diagnosa yang tidak sesuai teori yaitu diagnosa diskontinuitas pemberian ASI, sedangkan tiga diagnosa keperawatan yang tidak diangkat oleh penulis yaitu ketidakefektifan pola nafas, kekurangan volume cairan, dan resiko ketidakseimbangan suhu tubuh dikarenakan tidak terdapat data-data yang mendukung sesuai batasan karakteristik untuk ditegakkannya diagnosa keperawatan tersebut.

Diagnosa keperawatan yang dapat teratasi adalah diskontinuitas pemberian ASI pada hari ketiga asuhan keperawatan diberikan, hal ini di tunjang dengan kuatnya bayi dalam meminum ASI serta advis yang diberikan oleh dokter bedah anak agar melepas OGT dan diit ASI adlibitum. Pada diagnosa nyeri akut, klien juga teratasi pada hari ketiga setelah

pemberian terapi musik yang ditunjukkan dengan penilaian skala nyeri menurut SNSB. Sedangkan diagnosa resiko infeksi belum terjadi karena pasien tidak menunjukkan adanya tanda-tanda infeksi seperti peningkatan leukosit, adanya ekstrasvasasi vena dan lain sebagainya.

Tabel 4.1
Proses Asuhan Keperawatan

No Dx	Diagnosa Keperawatan	Tanggal Ditemukan	Tanggal Teratasi	Keterangan
1	Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik	Senin, 03-07-2017	Rabu, 05-07-2017	Skala nyeri dari 7 turun menjadi 0 menurut perhitungan SNBN, klien tidur setelah minum ASI dan popok diganti
2	Diskontinuitas pemberian ASI berhubungan dengan kontraindikasi pemberian ASI, penghentian tiba-tiba	Senin, 03-07-2017	Rabu, 05-07-2017	Klien tidak terpasang OGT dan dapat minum ASI peroral secara adlibitum, tidak ada muntah dan tidak ada kembung
3	Risiko infeksi berhubungan dengan ketidakadekuatan daya tahan tubuh bayi	Senin, 03-07-2017	Rabu, 05-07-2017	Tanda- infeksi tidak terlihat tetapi klien masih mendapat terapi intravena berupa injeksi dan cairan, sehingga diagnosa ini masih ditegakkan

Bayi yang mengalami operasi akan mengalami masalah terutama nyeri akibat dari tindakan sayatan yang dilakukan. Operasi atau pembedahan merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara *invasif* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan pembedahan dengan membuat sayatan (Potter & Perry, 2010).

Pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan nyeri. Nyeri merupakan sumber frustrasi, baik pasien maupun tenaga kesehatan (Potter & Perry, 2010).

Metode penatalaksanaan nyeri selain mencakup pendekatan secara farmakologis seperti penggunaan analgesik ada pula pendekatan non

farmakologis salah satunya distraksi, yaitu mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Purwanto, 2008).

Salah satu distraksi yang efektif adalah musik karena terbukti menunjukkan efek yaitu mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah dan menurunkan frekuensi denyut jantung. Musik yang dipilih pada umumnya musik lembut dan teratur, seperti instrumentalia atau musik klasik Mozart (Erfandi, 2009 dalam Farida, 2010). Musik dan nyeri mempunyai persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai *input* sensor dan *output*. Sensori *input* berarti bahwa ketika musik terdengar, sinyal dikirim ke otak ketika rasa sakit dirasakan. Jika getaran musik dapat dibawa ke dalam resonansi dekat dengan getaran rasa sakit, maka persepsi psikologis rasa sakit akan diubah dan dihilangkan (*Journal of the American Association for Musik Therapist*, 1999 dalam Harefa, dkk, 2010).

C. Analisis Salah Satu Intervensi dengan Konsep dan Penelitian Terkait

Masalah keperawatan nyeri dapat muncul karena Operasi atau pembedahan merupakan semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara *invasif* dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan pembedahan dengan membuat sayatan (Potter & Perry, 2010).

Menurut Kyle dan Carman (2015), nyeri merupakan pengalaman yang sangat individual dan subjektif yang dapat mempengaruhi semua orang di

semua usia. Nyeri mengenai orang dewasa dan anak di semua usia, meskipun bayi prematur.

Metode penatalaksanaan nyeri selain mencakup pendekatan secara farmakologis seperti penggunaan analgesik ada pula pendekatan non farmakologis salah satunya distraksi, yaitu mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Purwanto, 2008).

Musik dan nyeri mempunyai persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai *input* sensor dan *output*. Sensori *input* berarti bahwa ketika musik terdengar, sinyal dikirim ke otak ketika rasa sakit dirasakan. Jika getaran musik dapat dibawa kedalam resonansi dekat dengan getaran rasa sakit, maka persepsi psikologis rasa sakit akan diubah dan dihilangkan (*Journal of the American Association for Musik Therapist*, 1999 dalam Harefa, dkk, 2010).

Tabel 4.2

Implementasi Inovasi

Tanggal	Vital sign Sebelum inovasi	Vital sign Setelah inovasi
03-07-2017	- Skala nyeri:7 - HR: 111 x/menit - satO2: 98% - RR: 56 x/menit	- Skala nyeri:5 - HR: 107 x/menit - satO2: 98% - RR: 32 x/menit:
04-07-2017	- Skala nyeri:7 - HR: 118 x/menit - satO2: 94% - RR: 56 x/menit	- Skala nyeri: 6 - HR: 106 x/menit - satO2: 95% - RR: 55 x/menit
05-07-2017	- Skala nyeri:2 - HR: 126 x/menit - satO2: 95% - RR: 24x/menit	- Skala nyeri:0 - HR: 112 x/menit - satO2: 98% - RR: 48 x/menit

Hal ini terbukti dari intervensi yang penulis lakukan terhadap pasien kelolaan, dimana skala pengukuran sebelum pemberian intervensi inovasi 7 menurut perhitungan skala SKBN turun menjadi 5 setelah perlakuan intervensi pada hari pertama. Pada hasil observasi non verbal sebelum pemberian terapi musik bayi menangis kencang, kemudian menggerakkan tangan dan kakinya secara fleksi setelah dilakukan terapi musik bayi menjadi tenang dan bahkan sampai tertidur.

Musik menstimulasi pengeluaran endorfin yang memiliki efek relaksasi pada tubuh. Endorfin juga sebagai ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain* mengeluarkan *Gama Amino Butiric Acid* (GABA) yang berfungsi menghambat impuls listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurotransmitter* didalam sinaps. Selain itu juga, *midbrain* mengeluarkan *enkephalin* dan beta endorfin. Zat tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang akhirnya mengeliminasi *neurotransmitter* rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik diotak. Sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Novita, 2012).

Tetapi pada hari ke lima post op penulis memberikan kembali terapi musik kepada pasien kelolaan, namun tidak mendapatkan respon seperti sebelumnya dikarenakan waktu pemberian terapi yang berubah serta keadaan lingkungan yang ramai dan juga bertepatan dengan waktu bayi minum ASI dan BAB. Menurut Potter & Perry, (2010) karena nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik

pada individu. Nyeri merupakan sumber frustrasi, baik pasien maupun tenaga kesehatan

D. Alternatif Lain Inovasi Pemecahan yang Dapat dilakukan.

Adapun cara lain yang dapat dilakukan untuk mengatasi mengenai masalah nyeri yakni dengan metode terapi sentuhan. Terapi sentuhan yaitu memberikan sentuhan/*massage* pada bayi prematur. Pijat atau *massage therapy* menurut *American Association Of Massage Therapy (AMTA)* merupakan suatu tindakan manipulasi pada jaringan lunak yang dilakukan secara manual dengan menggunakan tangan atau tubuh untuk memegang, menggerakkan dan atau memberikan penekanan pada tubuh. Terapi sentuhan penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi, karena salah satu indera yang paling memiliki sensitifitas adalah kulit pada bayi, terapi sentuhan memberikan efek kenyamanan pada bayi (H. Im and E. Kim, 2009).

Hal ini sejalan dengan penelitian Herrington (2012) yang mengemukakan bahwa bayi yang tidak menerima terapi sentuhan mengalami penurunan respirasi, peningkatan denyut jantung, dan waktu menangis meningkat selama pengambilan darah melalui tumit. Sebaliknya, bayi yang menerima terapi sentuhan tidak mengalami respirasi yang menurun, jantungnya tinggi.

BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Setelah melaksanakan asuhan keperawatan pada By. Ny. N dengan diagnosa medis post op laparotomi tumor retroperitoneal di Ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda, asuhan menggunakan proses keperawatan yang terangkai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan serta evaluasi maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi kasus kelolaan pada By. Ny. N dengan diagnosa post op laparotomi tumor retroperitoneal.

Pengkajian dilakukan tanggal 03 Juli 2017 hingga 05 Juli 2017 di Ruang NICU RSUD A. Wahab Sjahranie Samarinda. Klien bernama By. Ny. N, umur 25 hari, lahir pada tanggal 08 Juni 2017, jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram, dengan diagnosa medis post op laparotomi tumor retroperitoneal. Dari hasil analisa data pengkajian didapatkan tiga diagnosa keperawatan sesuai dengan NANDA 2014, yaitu: Nyeri berhubungan dengan agen cedera fisik, risiko infeksi berhubungan dengan faktor risiko tindakan invansif dan ketidakadekuatan daya tahan tubuh bayi, ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan berhubungan dengan ketidakmampuan pemasukan makanan.

Diagnosa keperawatan yang menjadi fokus utama untuk dibahas dalam penulisan karya ilmiah ini adalah nyeri akut berhubungan dengan

agen cedera fisik. Intervensi keperawatan yang dibuat berdasarkan NIC 2014, diantaranya adalah monitor pernapasan, terapi oksigen, manajemen nyeri, pengaturan suhu, kontrol infeksi. Implementasi inovasi dilaksanakan selama tiga hari sejak tanggal 03 Juli 2017 hingga 05 Juli 2017. Implementasi yang dilakukan berdasarkan NIC, diantaranya adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas dan faktor pencetus, mengobservasi reaksi nonverbal dari ketidaknyamanan, mengendalikan faktor lingkungan yang dapat mempengaruhi respon pasien terhadap ketidaknyamanan (misalnya, suhu ruangan, pencahayaan, suara bising), mengajarkan/ menggunakan tehnik nonfarmakologi berupa terapi musik, mengevaluasi keefektifan kontrol nyeri, mendukung istirahat/ tidur yang adekuat untuk membantu penurunan nyeri. Evaluasi dilakukan selama tiga hari berturut-turut dan didapatkan penurunan tingkat nyeri pada bayi post op setelah dilakukan intervensi inovasi terapi musik.

Dari tiga diagnosa keperawatan yang didapatkan pada klien dan telah dilakukan implementasi selama tiga hari sejak tanggal 03 Juli 2017 hingga 05 Juli 2017 sesuai dengan rencana tindakan, terdapat dua diagnosa yang teratasi yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik dan nutrisi kurang dari tubuh berhubungan dengan kurang pemasukan makan.

2. Hasil analisis efektifitas terapi musik untuk mengontrol nyeri pada By. Ny. N yang dilakukan selama 3 hari menunjukkan terdapat penurunan

skala nyeri dari 7 pada tanggal 03 Juli 2017 menjadi 0 tanggal 05 Juli 2017 setelah dilakukan terapi musik sehari satu kali selama tiga hari. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik efektif untuk mengontrol nyeri pada bayi post op selama perawatan di Ruang NICU.

B. SARAN

Dalam analisis ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan yang kiranya bermanfaat dalam peningkatan pelayanan keperawatan terhadap klien bayi post operasi sebagai berikut:

1. Bagi orangtua

Diharapkan orangtua sebagai pengasuh dapat menggunakan musik ini sebagai terapi dalam merawat bayi post operasi mereka di rumah guna meredakan nyeri.

2. Bagi perawat ruangan

Diharapkan penelitian ini nantinya akan dapat memberikan metode baru dan bermanfaat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien bayi post operasi.

3. Bagi institusi atau rumah sakit

RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda dapat meningkatkan mutu pelayanan dengan menggunakan terapi komplementer terapi musik sebagai terapi non farmakologis dalam penanganan pasien post operatif.

4. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti dan pengalaman yang dapat menjadi acuan pustaka bagi penelitian

selanjutnya dan sebagai dasar kemampuan pengembangan diri dimasa mendatang.

5. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi peneliti selanjutnya untuk memulai penelitian yang lebih mendalam pada kasus bedah agar dapat terpenuhinya kebutuhan rasa nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Adkins E Stanton, MD. (2011). *Pediatric Teratomas and Other Germ Cell Tumors Follow-up*.
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. (Cetakan I). Jogjakarta : Ar-Ruzz Media.
- Asmadi.(2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Cetakan I. Jakarta : EGC.
- Brunner and Suddart. (2011). *Textbook of Medical Surgical Nursing, Sixth Edition*. J.B.lippincott Camany, Philadelphia.
- Bulechec G. M., dkk. (2012). *Nursing Intervention Classification (NIC)*. (Edisi 6). Elsevier.
- Cambell, D.G. (2012). *Efek Mozart, Memanfaatkan Kekuatan Musik Untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas dan Menyehatkan Tubuh*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Chad A Hamilton, MD. (2012). *Cystic teratoma*.
- Depkes RI. 2007. *Buku Acuan & Panduan Asuhan Persalinan Normal & Inisiasi Menyusu*
- Dewi, O. R. (2012). *Pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap denyut nadi bayi prematur di ruang perinatologi RSUD Banyumas*. Purwokerto: Universitas Jenderal Soedirman.
- Djohan.(2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta : Galang Press.
- Dokter Anak Indonesia, [https ://prematureclinic.wordpress.com/2009/04/18/perawatan-bayi-prematur/](https://prematureclinic.wordpress.com/2009/04/18/perawatan-bayi-prematur/), diperoleh 13 Juli 2017.
- Dr. Henry S. Yudha SpB MHKes FinaCS. (2015). *41 Years Old Man With an Abdominal Mass – a Cass Report and Review of the Litterature*.
- Gandasetiawan, R. Z. (2009). *Mengoptimalkan IQ & EQ Anak Melalui Metode Sensomotorik*.(Cetakan I).Jakarta : Penerbit Libri.
- Hockenberry, M.J.,& Wilson, D. (2007). *Wong’s nursing care of infants and children (8th ed)*. St. Louis: Mosby Elsevier.
- Little GA, Keenan WJ, Niermeyer S, Singhal N, Lawn JE. *Neonatal Nursing and Helping Babies Breathe: An Effective Intervention to Decrease Global Neonatal Mortality*. *Newborn and Infant Nursing Reviews* 2011;11(2)

Hadibroto, I. & Alam, S. (2006). *Seluk Beluk Pengobatan Alternatif dan Komplementer*. (Edisi Kedua). Jakarta : PT. Bhuana Ilmu Populer.

Haruyama, S. (2011). *The Miracle Of Endorphin : Sehat Mudah dan Praktis Dengan Hormon Kebahagiaan*. Bandung : Qanita.

Herdman, T. H. (2016). *Nanda International Inc. Diagnosis Keperawatan*. (Edisi 10). Jakarta: EGC.

Hidayat, A. A. A. (2006). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. (Edisi Pertama). Jakarta: Salemba Medika.

Ikatan Dokter Anak Indonesia. (2008). *Buku Ajar Neonatologi*. (Edisi Pertama). Jakarta : Badan Penerbit IDAI.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2008). *Buku ajar fisiologi kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC.

Kearns, K. (2014). *Birth to Big School*. Australia : Cengage Learning.

Kozier & Erb. (2009). *Buku Ajar Praktik Keperawatan Klinis*. Meiliya, Wahyuningsih, Yulianti (penterjemah). (Edisi 5). Jakarta : EGC.

Krisnadi, dkk. (2009). *Prematuritas*. Bandung : PT. Refika Aditama.

Kyle & Carman. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri*. (Edisi 2). Yulianti (penterjemah). Jakarta : EGC.

Mansjoer, Arief. (2010). *Capita Selecta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.

Mahrous, dkk. (2016). *The Effect Auditory Stimulation On Pain Response of Preterm Infants*. *Jurnal of Health, Medicine and Nursing*. Vol. 26.

Maryunani dan Sari. (2013). *Asuhan Kegawatdaruratan Maternal dan Neonatal*. Jakarta : CV. Trans Info Media.

Meadow, R., Newell, S.. (2005). *Pediatrica*. Erlangga.

Moormead, dkk. (2012). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. (Edisi 5). Elsevier.

Muttaqin, Arif. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pencernaan*. Jakarta: salemba Medika.

Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. (Edisi Pertama). Yogyakarta : Graha Ilmu.

Priyono, Y. (2010). *Merawat Bayi Tanpa Baby Sitter*. (Cetakan Pertama). Yogyakarta : Media Pressindo.

Potter, P. A., & Perry, A. G. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan*. (Buku 3 edisi 7). Jakarta: EGC.

Robert A Schwartz, MD, MPH. (2012). *Dermoid Cyst*.

RSUD AWS, <http://www.rsudaws.com>, diperoleh tanggal 06 Juli 2017).

Saifuddin, A.B., dkk. (2009). *Buku Acuan Nasional Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. (Cetakan Kelima). Jakarta : PT. Bina Pustaka.

Saputra.(2014). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Balita*.Tangerang : Binarupa Aksara.

Smltzer, Suzanne C. (2012). *Keperawatan Medikal-Bedah Brunner and Suddarth Ed. 8 Vol 3*. Jakarta: EGC.

Soedjatmiko.(2006). Pentingnya Stimulasi Dini Untuk Merangsang Perkembangan Bayi dan Batita Terutama Pada Bayi Berisiko Tinggi.*Sari Pediatric*.Vol. 8.

Sunanto dan Chomaria.(2015). *Panduan Kehamilan Untuk Muslimah*. (Cetakan Pertama). Surakarta : Ziyad.

Surasmi.(2013). *Perawatan Bayi Berisiko Tinggi*.(Cetakan I).Jakarta : EGC.

Susilaningrum, dkk.(2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*.(Edisi 2).Jakarta : Salemba Medika.

Wong dan Whaley's.(2007).*Nursing care of infants and children*, 8th edition. St Louis: Mosby

Young, C., Koopsen. C.(2007).*Spiritualitas, Kesehatan dan Penyembuhan*.Medan : Bina Media Perintis