

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN PADA KLIEN POST  
OPERASI LAPARATOMY DENGAN INTERVENSI INOVASI  
RELAKSASI AUTOGENIK DISERTAI MUSIK KLASIK MOZART  
TERHADAP KUALITAS NYERI DI RUANG INTENSIVE  
CARE UNIT RSUD ABDUL WAHAB  
SYAHRANIE SAMARINDA  
TAHUN 2017**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**DISUSUN OLEH :  
Rizky Nurul Hidayah, S.Kep  
1611308250349**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH  
SAMARINDA  
2017**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Klien Post Operasi Laparotomy  
dengan Intervensi Inovasi Relaksasi Autogenik Disertai Music Klasik  
Terhadap Kualitas Nyeri di Ruang Intensive Care Unit RSUD Abdul  
Wahab Sjahranie Samarinda  
Tahun 2017  
Rizky Nurul Hidayah<sup>1</sup>, Milkhatun<sup>2</sup>**

**INTISARI**

Nyeri merupakan perasaan tubuh atau bagian tubuh seseorang yang menimbulkan respon tidak menyenangkan dan nyeri dapat memberikan suatu pengalaman alam rasa sakit. Autogenik adalah pengaturan diri atau pembentukan diri sendiri, autogenik juga berarti tindakan yang dilakukan oleh diri sendiri. Istilah autogenik menyiratkan bahwa kita memiliki kemampuan untuk mengendalikan beragam fungsi tubuh, seperti frekuensi jantung, aliran darah dan tekanan darah. Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek atau pikiran yang biasanya membuat pikiran tenang. Musik klasik Mozart dapat menimbulkan rasa tenang, dan santai, secara umum beberapa musik klasik dianggap memiliki dampak psikofisik yang menimbulkan kesan rileks, santai, cenderung membuat data nadi bersifat konstan, memberikan dampak menenangkan, dan menurunkan stress. Penelitian ini menganalisis intervensi pemberian relaksasi autogenik disertai musik terhadap penurunan kualitas nyeri pada klien post operasi laparotomy. Setelah dilakukan implementasi selama 3 hari di dapatkan bahwa dengan relaksasi autogenik disertai musik klasik dapat menurunkan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan pada klien post operasi laparotomy.

Kata kunci : nyeri, relaksasi autogenik, musik

---

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Muhammadiyah Samarinda

<sup>2</sup>Dosen STIKES Muhammadiyah Samarinda

**Analysis of Clinical Nursing Practice at laparotomy Client Operations Post  
Intervention Innovation with Autogenic Relaxation Classical Music  
Accompanied on the Quality of Pain in Hospital  
Intensive Care Unit Space Abdul  
Wahab Sjahranie Samarinda  
2017**

Nurul Rizky Hidayah<sup>1</sup>, Milkhatun<sup>2</sup>

**Abstract**

Pain is a feeling one's body or body part that cause unpleasant and painful response may provide a natural experience pain. Autogenic is setting himself or herself formation, autogenic also means that the actions performed by oneself. Autogenic term implies that we have the ability to control various functions of the body, such as heart rate, blood flow and blood pressure. Autogenic relaxation is the relaxation that comes from himself in the form of words or short sentences or thoughts that usually make the mind calm. Mozart classical music can cause a sense of calm, and relaxed, it is generally considered to have some classical music psychophysical effects that create the impression of a relaxed, casual, tends to make datak pulse is constant, providing menenagkan impact, and reduce stress, This research autogenic relaxation analyze the intervention provision against loss of quality music accompanied by pain in the postoperative laparotomy clients. After implementation for 3 days in getting that with autogenic relaxation accompanied by classical music can reduce pain scale of moderate pain became mild pain on postoperative laparotomy clients.

Keywords: pain, autogenic relaxation, music

---

<sup>1</sup>Student nurses Professional Program Muhammadiyah STIKES Samarinda

<sup>2</sup>Lecturer STIKES Muhammadiyah Samarinda

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Post operasi merupakan masa setelah dilakukan pembedahan yang dimulai saat klien dipindahkan ke ruang pemulihan dan berakhir sampai evaluasi selanjutnya (Uliyah & Hidayat, 2008). Keluhan yang sering timbul akibat dari tindakan operasi yaitu nyeri (Muttaqin, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh WHO, jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat pada tahun 2011 terdapat 140 juta pasien di seluruh dunia, dan peningkatan 148 juta jiwa pada tahun 2012. Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama penanganan pola penyakit di rumah sakit Indonesia yang diperkirakan 32% diantaranya tindakan bedah laparotomy (Depkes RI, 2009).

Rasa sakit atau nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Smeltzer, 2013). Tanpa melihat sifat, pola atau penyebab nyeri, nyeri yang tidak diatasi secara adekuat mempunyai efek yang membahayakan diluar ketidaknyamanan yang disebabkan, hal ini dapat mempengaruhi system pulmonary, kardiovaskular, gastrointestinal, endokrin dan imunologik (Smeltzer, 2010).

Strategi penatalaksanaan nyeri mencakup baik pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Semua intervensi akan sangat berhasil bila dilakukan sebelum nyeri menjadi lebih parah dan keberhasilan sering dicapai jika beberapa intervensi diterapkan secara simultan (Smeltzer, 2013).

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, teknik relaksasi autogenik, imajinasi terbimbing, umpan balik biologis (*biofeedback*), *hypnosis* dan sentuhan terapeutik (Bernatzky, 2011). Hal ini di dukung oleh hasil penelitian yang dilakukan (Yusnita, 2013) yang menyatakan bahwa dengan pemberian terapi non farmakologi mampu meringankan rasa nyeri pada pasien post operasi karena, saat diberikan otak tengah akan mengeluarkan hormone endorphan yang dapat mengeliminasi rasa nyeri.

Teknik relaksasi banyak jenisnya, salah satunya adalah teknik relaksasi autogenik. Prinsipnya klien mampu berkonsentrasi sambil membaca mantra/doa/dzikir dalam hati seiring dengan ekspirasi udara paru (Asmadi, 2008). Kang et al (2009) mendefinisikan relaksasi autogenik sebagai teknik atau usaha yang disengaja diarahkan pada kehidupan individu baik psikologis maupun somatik menyebabkan perubahan dalam kesadaran melalui auto sugesti sehingga tercapailah keadaan rileks. Hal ini dukung oleh penelitian Nurhayati (2014) menyatakan bahwa teknik autogenik terbukti dapat

menurunkan skala nyeri post operasi dengan skala nyeri senang menjadi skala nyeri ringan.

Shinozaki et all (2009) *autogenic training* sudah sejak lama digunakan sebagai teknik relaksasi dan telah digunakan untuk mengurangi kecemasan, nyeri kronis, dan sakit kepala. Teknik relaksasi autogenik dapat disertai dengan teknik distraksi sangat efektif digunakan untuk mengalihkan nyeri, hal ini disebabkan karena distraksi merupakan metode dalam upaya untuk mengurangi nyeri dan sering membuat klien lebih menahan nyerinya. Hal ini ditegaskan oleh hasil penelitian Bernatzky (2011) bahwa teknik distraksi/ terapi musik sebagai pengobatan nonfarmakologis modern terbukti efektif untuk menangani nyeri pada klien post operasi.

Musik sebagai terapi telah dikenal sejak 550 tahun sebelum Masehi, dan ini dikembangkan oleh Pythagoras dari Yunani. Berdasarkan penelitian di State University of New York di Buffalo, sejak mereka menggunakan terapi musik kebutuhan akan obat penenang juga turun drastis hingga 50% (Natalina, 2012). Terapi musik dapat mengurangi kecemasan yang akhirnya berkaitan dengan proses pemulihan yang lebih cepat.

Musik yang memiliki tempo lambat dan menenangkan bisa menjadi terapi yang dapat diartikan sebagai pengobatan. Musik memiliki aspek terapeutik, sehingga musik banyak digunakan untuk penyembuhan, menenangkan, dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis klien maupun tenaga kesehatan, karena berdasarkan penelitian ditemukan bahwa saraf penerus musik dan saraf penerus rasa sakit adalah sama, sehingga para dokter menggunakan musik sebagai terapi (Mahanani, 2013). Musik yang paling

banyak dipilih untuk terapi musik adalah musik klasik. Salah satu jenis musik klasik yang terkenal adalah Mozart (Mahanani, 2013). Memperdengarkan musik klasik Mozart menimbulkan rasa tenang, dan santai, secara umum beberapa musik klasik dianggap memiliki dampak psikofisik yang menimbulkan kesan rileks, santai, cenderung membuat nadi bersifat konstan, memberikan dampak menenangkan, dan menurunkan stress, nyeri (Fauzi, 2010)

Berdasarkan fenomena yang terjadi di ICU didapatkan data hasil pengamatan selama 2 minggu pada tanggal 12-25 Juni didapatkan diagnose pasien post operasi laparotomy dan beberapa yang operasi terdapat indikasi perforasi gaster, selain itu di ruang ICU untuk mengatasi nyeri menggunakan terapi obat dan relaksasi nafas dalam.

Dengan data diatas maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui keefektifan relaksasi autogenik disertai music klasik terhadap penurunan skala nyeri pada klien post operasi.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimanakah analisis Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Klien Post Operasi Laparotomy Dengan Intervensi Inovasi Relaksasi Autogenik Disertai Music Klasik Terhadap Kualitas Nyeri Di Ruang Intensive Care Unit RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda Tahun 2017 ?

## **C. Tujuan penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Melaporkan hasil pemberian relaksasi autogenik disertai dengan musik terhadap penurunan nyeri pada klien post operasi.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis kasus kelolaan dengan klien post operasi
- b. Menganalisis intervensi pemberian relaksasi autogenik disertai musik terhadap penurunan kualitas nyeri pada klien post operasi

## **D. Manfaat penelitian**

### **1. Manfaat Aplikatif**

- a. Bagi klien, agar dapat memberikan rasa nyaman dan bermanfaat bagi kesembuhan klien
- b. Bagi perawat, sebagai acuan untuk memberikan atau menerapkan intervensi kepada klien post operasi
- c. Tenaga kesehatan, Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk melakukan tindakan kolaborasi dalam proses keperawatan

### **2. Manfaat Keilmuan**

- a. Bagi penulis, Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat di jadikan sebagai literatur dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien post operasi
- b. Bagi rumah sakit, Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners ini bisa dijadikan salah satu acuan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan di rumah sakit, terutama pada klien post operasi
- c. Bagi pendidikan, Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners yang telah diselesaikan ini dapat dijadikan salah satu evaluasi bagi pihak pendidikan dalam pembelajaran praktik klinik yang selanjutnya, agar



dapat di sempurnakan oleh mahasiswa program ners angkatan berikutnya.

## **BAB IV**

### **ANALISA SITUASI**

#### **A. Profil Lahan Praktik**

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda terletak di jalan Palang Merah Indonesia, Kecamatan Samarinda Ulu. RSUD AWS sebagai *TOP REFERAL* dan sebagai rumah sakit kelas A satu-satunya di Kalimantan Timur terhitung mulai bulan Januari 2014. Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda saat ini menjadi wahana pendidikan klinik Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarna juga program pendidikan Dokter Spesialis (PPDSI) Bedah, selain itu berbagai instansi institusi pendidikan baik pemerintah maupun swasta juga bekerja sama dengan perguruan tinggi kesehatan yang ada di Kalimantan Timur.

Gambaran visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda:

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

Misi :

1. Meningkatkan Akses Dan Kualitas Pelayanan Bertaraf Internasional
2. Mengembangkan Rumah Sakit Sebagai Pusat Pendidikan Di Bidang Kedokteran Dan Kesehatan

Jenis-jenis pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda antara lain : katektisasi jantung, bedah jantung, unit stroke dan perawatan luka modern di poli klinik. Oleh karena itu Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda meningkatkan predikatnya dengan meningkatkan mutu dan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan

keperawatan. Pelayanan keperawatan ini dapat dilihat dari pelayanan yang diberikan semua perawat di semua ruang perawatan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, salah satunya di ruang Intensive Care Unit.

## **B. Profil ruang ICU**

ICU (*intensive care unit*) adalah ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staf dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensitas defek fisiologi satu organ ataupun mempengaruhi organ lainnya sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian. Tiap pasien kritis erat kaitannya dengan perawatan intensif oleh karena itu karena memerlukan pencatatan medis yang berkesinambungan dan monitoring serta dengan cepat dapat dipantau perubahan fisiologis yang terjadi atau akibat dari penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya (Rab, 2007).

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie khususnya di ruang ICU (*intensive care unit*) dilengkapi dengan peralatan khusus untuk merawat pasien dengan perawatan intensif. Ruang ICU RSUD Abdul Wahab Sjahranie memiliki struktur dan staff yang berkompeten di bidangnya, dimaba ruang ICU memiliki 1 kepala ruangan dan 1 CCM serta 29 orang perawat pelaksana dengan klasifikasi pendidikan S1 Keperawatan sebanyak 8 orang, DIV sebanyak 2 orang, dan DIII sebanyak 21 orang dengan jumlah bed pasien sebanyak 8 buah dan 1 ruang isolasi.

### C. Analisis Masalah dengan konsep terkait dan konsep kasus terkait

Penulis akan menguraikan keterkaitan antara landasan teori dengan hasil praktik klinik keperawatan pada pasien post operasi laparotomi atas indikasi perforasi gaster di ruang ICU. Penulis melakukan pembahasan berdasarkan masalah keperawatan yang penulis temukan sebagai berikut :

#### 1. Ketidakefektifan pola nafas berhubungan dengan nyeri

Ketidakefektifan pola nafas adalah suatu keadaan ketika seseorang mengalami ancaman yang nyata atau potensial pada status pernafasan sehubungan dengan ketidakmampuan untuk bernafas secara efektif (Capernito, 2007). Masalah keperawatan ini muncul karena pada saat pengkajian ditemukan data-data yaitu kesadaran compos mentis, pola nafas irregular, RR 28 x/mnt, Hb 8.6 gr/dl, menggunakan otot bantu nafas, retraksi dinding dada. Untuk mengatasi masalah ini penulis menyusun intervensi antara lain yaitu kaji pola nafas klien, pantau kecepatan, irama, kedalaman dan upaya pernafasan, posisikan semi fowler atau fowler, beri terapi oksigen nasal kanul, kolaborasi pemberian nebulizer dan observasi hasil laboratorium.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah ketidakefektifan pola nafas teratasi sebagian dengan pengambilan keputusan di dasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan. Solusi yang

dapat penulis berikan yaitu mempertahankan pemberian intervensi berupa posisi pasien untuk memaksimalkan ventilasi.

2. Penurunan curah jantung berhubungan dengan perubahan *afterload*: perubahan tekanan darah

Penurunan curah jantung terjadi akibat perubahan struktur dan fungsi jantung (Black dan Hawks, 2009). Hipertensi didefinisikan sebagai keadaan dimana tekanan darah sistolik lebih dari 120 mmHg dan tekanan diastolik lebih dari 80 mmHg (Mutaqqin, 2009), sedangkan menurut Endrawatingsih (2012) menyatakan bahwa hipertensi secara umum adalah kondisi medis terjadinya peningkatan tekanan darah dimana tekanan sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan diastolic diatas 90 mmHg. Pada sebagian kasus hipertensi tidak menimbulkan gejala apapun dan bisa saja baru muncul gejala klinis hipertensi primer walaupun tidak jarang berlangsung tanpa adanya gejala (Junaidi, 2013).

Masalah keperawatan ini muncul karena pada saat pengkajian ditemukan data-data yaitu TD : 167/89 mmHg, N: 102 x/mnt, MAP: 115 mmHg. Untuk mengatasi masalah keperawatan ini muncul penulis penyusun intervensi antara lain yaitu memonitor dan catat tekanan darah, denyut nadi, irama, meninggikan posisi kepala, memonitor denyut nadi perifer, pengisian kapiler, suhu dan warna ekstremitas dan memonitor asupan dan pengeluaran urin.

Selain itu juga, penulis melakukan relaksasi autogenik, karena relaksasi ini memiliki manfaat bagi tubuh yakni bagi aliran darah hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga

memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya (Widyastuti, 2008).

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah penurunan curah jantung teratasi sebagian dengan pengambilan keputusan di dasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan.

3. Kesiapan meningkatkan nutrisi berhubungan dengan menyatakan keinginan untuk meningkatkan nutrisi

Masalah keperawatan ini muncul karena pada saat pengkajian ditemukan klien post operasi perforasi gaster dimana, fungsi pencernaan belum membaik dan hasil data yang ditemukan yakni Hematocrit 27.9 %, Hb 8.6 g/dL, ureum 50.1 mg/dL, creatinin 1.4 mg/dL, klien merasa mual. Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan yaitu mengidentifikasi perubahan berat badan, memonitor diet, melakukan evaluasi terhadap kemampuan menelan. Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah kesiapan meningkatkan nutrisi teratasi sebagian.

#### 4. Nyeri akut berhubungan dengan agen cedera fisik

Menurut NANDA 2012 nyeri akut adalah sensori yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang muncul secara actual atau potensial, kerusakan jaringan atau menggambarkan adanya kerusakan. Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan pada Tn. W yaitu klien merasa nyeri pada bagian perutnya, N: 102 x/mnt, RR 28 x/mnt, skala nyeri 6, terdapat luka operasi laparatomi dan drain pada perutnya.

Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan pada Tn. W yaitu kaji nyeri secara komprehensif, observasi respon nonverbal dari ketidaknyamanan, beri posisi yang nyaman, memberikan tindakan non farmakologi untuk mengurangi nyeri yaitu dengan memberikan relaksasi autogenik disertai dengan musik, yang diharapkan dapat menurunkan kontraksi otot-otot menjadi lebih mengendur/rileks dan nyeri pada pasien dapat berkurang, berkolaborasi pemberian analgesik.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa rencana tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data-data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah nyeri akut teratasi dengan pengambilan keputusan didasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan.

Relaksasi autogenik merupakan tindakan yang dilakukan oleh diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat yang dapat membuat pikiran tenang, dimana relaksasi autogenik memiliki kemampuan untuk mengendalikan beragam fungsi tubuh, seperti frekuensi jantung, aliran darah dan tekanan darah, dan menurunkan intensitas nyeri (Setyawati, 2010). Pada saat relaksasi terjadi perpanjangan serabut otot, menurunnya pengiriman impuls saraf ke otak, menurunnya aktivitas otak, dan fungsi tubuh yang lain. Karakteristik dari respon relaksasi ditandai oleh menurunnya denyut nadi, jumlah pernafasan, tekanan darah dan konsumsi oksigen (Potter dan Perry, 2010).

Menurut penelitian Dwi (2013) relaksasi autogenik dapat menurunkan nyeri pasien pasca operasi, relaksasi autogenik efektif dilakukan selama 20 menit dan relaksasi autogenik dapat dijadikan sebagai sumber ketenangan selama sehari relaksasi dilakukan sebanyak 2-3 kali memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri. Selain itu musik klasik memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi spasial dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran. Musik klasik juga memiliki irama, melodi dan frekuensi tinggi yang dapat merangsang dan menguatkan wilayah kreatif dan motivasi di otak. Musik klasik memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan (Maharani, 2013).

Saat seseorang mendengarkan musik, musik bekerja pada system saraf otonom yaitu bagain system saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung, dan fungsi otak, yang



mengontrol perasaan dan emosi. Menurut penelitian kedua system tersebut bereaksi sensitive dan marah, nyeri, membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh menjadi rileks secara fisik dan mental sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit (Marmi, 2013).

#### 5. Resiko infeksi berhubungan dengan prosedur invasif

Masalah keperawatan ini muncul karena pada saat pengkajian ditemukan data-data yaitu terdapat luka operasi laparotomy di bagian tengah abdomen sepanjang  $\pm 17$  cm dengan jumlah jahitan 15, dan terpasang drain pada bagian kanan abdomen, Granulasi : warna pink. Dari masalah ini penulis menyusun beberapa rencana intervensi keperawatan yaitu, mencuci tangan sebelum dan sesudah tindakan keperawatan, menggunakan sabun untuk cuci tangan, mengganti balutan, kolaborasi pemberian antibiotik dan menganjurkan keluarga pasien untuk cuci tangan.

Setelah dilakukan tindakan keperawatan dari beberapa tindakan keperawatan yang telah dibuat tersebut, maka penulis telah melakukan evaluasi akhir pada hari ketiga perawatan dengan melihat data-data yang ada maka penulis berasumsi bahwa masalah resiko infeksi teratasi sebagian dengan pengambilan keputusan di dasarkan kepada kriteria hasil yang telah ditentukan pada rencana keperawatan. Solusi yang dapat penulis berikan yaitu mempertahankan pemberian antibiotic dan ganti balutan.

### **D. Analisa intervensi inovasi**

Pada *Nursing Intervention Classification* (NIC) nyeri akut penulis melakukan teknik relaksasi autogenik disertai musik untuk menurunkan intensitas nyeri. Intervensi yang dilakukan dengan mengukur skala nyeri terlebih dahulu sebelum dan sesudah melakukan intervensi.

**Tabel 4.1** Hasil evaluasi penurunan Skala nyeri pada pasien *post op laparotomy*

Hari/tanggal/ jam	Skala nyeri sebelum dilakukan intervensi autogenik	Skala nyeri sesudah intervensi elaksasi autogenik
Selasa, 11/07/2017 21.00	Klien mengatakan nyeri pada perutnya dengan skala nyeri 6	Klien mengatakan nyerinya berkurang dengan skala 5
Rabu, 12/07/2017 14.10	Klien mengatakan nyeri pada perutnya, dengan skala nyeri 5	Klien mengatakan nyerinya berkurang, saat ini nyeri yang di rasakan klien skala 4
Kamis, 13/07/2017 14.10	Klien mengatakan nyerinya skala 4	Klien mengatakan tidak terlalu nyeri pada perutnya, skala nyeri 3

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa terjadi perubahan skala nyeri setiap harinya. Hal ini sejalan dengan penelitian Suwanti (2017) dengan judul pemberian relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* di Kelurahan Lodoyong Kecamatan Ambarawa. Berdasarkan hasil uji *paired t-test* menunjukkan relaksasi autogenik terhadap nyeri pada penderita *rheumatoid arthritis* dengan  $p\text{-value } 0.000 < 0.05$ .

Menurut McCaffery (2014) rasa nyeri yang tidak tertangani dengan baik akan memberikan pengaruh buruk bagi fisik, emosi, perilaku, kognitif, dan psikologis. Pengaruh buruk yang dapat terjadi penolakan untuk prosedur selanjutnya, ketakutan, kecemasan. Selain itu, dampak buruk terhadap fisik erat kaitannya dengan respon stress yang dapat mempengaruhi berbagai system tubuh, seperti fungsi peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan

frekuensi pernapasan, metabolisme. Adapun dampak jangka panjang yang dapat terjadi berupa insomnia, depresi dan perubahan nafsu makan.

Salah satu intervensi yang penulis lakukan dalam mengurangi nyeri adalah terapi relaksasi autogenik yakni salah satu teknik relaksasi yang bersumber pada diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang. Relaksasi autogenik merupakan tindakan yang dilakukan oleh diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat yang dapat membuat pikiran tenang, dimana relaksasi autogenik memiliki kemampuan untuk mengendalikan beragam fungsi tubuh, seperti frekuensi jantung, aliran darah dan tekanan darah, dan menurunkan intensitas nyeri (Setyawati, 2010).

Pada saat relaksasi terjadi perpanjangan serabut otot, menurunnya pengiriman impuls saraf ke otak, menurunnya aktivitas otak, dan fungsi tubuh yang lain. Karakteristik dari respon relaksasi ditandai oleh menurunnya denyut nadi, jumlah pernafasan, tekanan darah dan konsumsi oksigen (Potter dan Perry, 2013). Menurut penelitian Dwi (2013) relaksasi autogenik dapat menurunkan nyeri pasien pasca operasi, relaksasi autogenik efektif dilakukan selama 20 menit dan relaksasi autogenik dapat dijadikan sebagai sumber ketenangan selama sehari relaksasi dilakukan sebanyak 2-3 kali memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan nyeri. Selain itu musik klasik memberikan ketenangan, memperbaiki persepsi spasial dan memungkinkan pasien untuk berkomunikasi baik dengan hati maupun pikiran.

Musik klasik juga memiliki irama, melodi dan frekuensi tinggi yang dapat merangsang dan menguatkan wilayah kreatif dan motivasi di

otak. Musik klasik memiliki kekuatan yang membebaskan, mengobati dan menyembuhkan (Mahanani, 2013). Dimana saat seseorang mendengarkan musik, musik bekerja pada system saraf otonom yaitu bagain system saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung, dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi.

Menurut penelitian kedua system tersebut bereaksi sensitive dan marah, nyeri, membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh menjadi rileks secara fisik dan mental sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit (marmi, 2013).

Hambatan yang ditemui saat memberikan intervensi inovasi yakni pada hari selasa, klien tidak dapat berkonsentrasi saat diberikan music klasik Mozart dan diberikan pengarahannya secara bersamaan oleh peneliti. Sehingga, peneliti memutuskan untuk memberikan terapi music klasik Mozart terlebih dahulu selama  $\pm 10$  menit saat klien relaksasi nafas dalam sebelum di mulainya relaksasi autogenik. Setelah di berikan terapi relaksasi auogenik klien merasa lebih rileks karena dapat berkonsentrasi dengan instruksi/ mantra yang diberikan kepada klien.

#### **E. Alternative Pemecahan Yang Dapat Dilakukan**

Dapat dilakukan pendidikan kesehatan tentang asupan makanan yang baik di konsumsi untuk klien post operasi untuk mempercepat penyembuhan. Mengajarkan keluarga slow back massage untuk terapi alternative yang dapat digunakan dalam penurunan nyeri. Menurunkan nyeri karena slow back massage yang dapat membuat tubuh menjadi rileks. Selain alternative

tersebut adapun alternative lain yang dapat digunakan untuk mengurangi nyeri yakni penggunaan aroma terapi dalam menurunkan skala nyeri.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

Pada bab ini, penulis akan mengemukakan kesimpulan dari hasil pembahasan serta memberikan saran kepada beberapa pihak agar dapat dijadikan acuan untuk perkembangan keilmuan khususnya dibidang keperawatan.

#### **A. Kesimpulan**

1. Kasus kelolaan pada Tn.W dengan diagnosis perforasi gaster post laparotomy di dapatkan hasil seperti berikut:

Implementasi selama perawatan mengalami perubahan kearah yang lebih baik. Dengan kata lain setelah dilakukan implementasi selama 3 hari prognosis penyakit klien menjadi lebih baik, dimana 1 diagnosa teratasi, 2 diagnosa teratasi sebagian. Pada diagnose nyeri akut hasil evaluasi didapatkan bahwa terjadi perubahan skala nyeri dari nyeri skala sedang menjadi skala nyeri ringan.

2. Hasil analisa penerapan teknik relaksasi autogenik disertai music menunjukkan adanya penurunan skala nyeri pada pasien yang mengalami nyeri post operasi.

#### **B. Saran**

1. Saran bagi pasien

Klien harus sering berlatih dan menggunakan teknik relaksasi autogenik ini kapan saja apabila mengalami nyeri dan nyeri dapat berkurang.

2. Saran bagi perawat dan tenaga kesehatan

Sebagai salah satu penatalaksanaan tindakan keperawatan non-farmakologi, diharapkan perawat mampu mengimplementasikan untuk

membantu pasien yang mengalami nyeri. Sehingga dapat meningkatkan harapan sembuh pasien serta memperpendek waktu menginap pasien di rumahsakit.

3. Saran bagi penulis

Mengoptimalkan pemahaman asuhan keperawatan pada pasien perforasi gaster sehingga dapat menjadi bekal pengetahuan untuk meningkatkan keilmuan.

4. Saran bagi dunia kesehatan

Mengembangkan intervensi inovasi sebagai tindakan mandiri perawat yang dapat diunggulkan. Sehingga, seluruh tenaga pelayanan medis dapat sering mengaplikasikan tehnik autogenik disertai musik dalam pemberian intervensi nonfarmakologi salah satunya penanganan nyeri.

## DAFTAR PUSTAKA

Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri, Ar-Ruzz, Yogyakarta

Asmadi. (2008). Teknik Prosedural Konsep & Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien, Jakarta: Salemba Medika.

Bernatzky, G. Presch, M. Dkk. (2011). Emotional Foundation of Music as a Non-Pharmacological Pain Management Tool in Modern Medicine. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*

Black & Hawks. (2009). Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes. Elsevier Saunders

Carpenito. (2007). Buku saku diagnosa keperawatan. Alih Bahasa Asih Yasmis ; Editor Bahasa Indonesia, Monika Ester, Edisi 10, Jakarta: EGC.

Depkes. RI. (2009). Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta

Dwi. (2013). Pengaruh relaksasi autogenic terhadap skala nyeri Ibu post operasi section caesaria di RSUD Banyumas. (Online). (<http://keperawatan.unsoed.ac.id/content/pengaruh-teknik-relaksasi-autogenik-terhadap-skala-nyeri-pada-ibu-post-operasi-sectio>).

Endrawatingsih, S.E. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian hipertensi di Puskesmas Grogol Limo Depok Jawa Barat. [http://psikumj.ac.id/library/index.php?p=show\\_detail&id=1271](http://psikumj.ac.id/library/index.php?p=show_detail&id=1271) diperoleh tanggal 1 juli 2017

Eroschenko, VP. (2008). Atlas Histologi di Fiore dengan Korelasi Fungsional. Edisi 9. Jakarta: EGC

Faradisi, Firman. (2012). Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Vol V No. 2 September 2012

Fauzi, Lutfi Seli. (2008). *Pengaruh Musik Terhadap Perkembangan Kognitif dan Kedewasaan*. (Online). (<http://Luthfia.Worpress.com/2008/04/20/pengaruh-musik-terhadap-perkembangan-kognitif-dan-kedewasaan-emosi>, diakses 25 Juni 2017).

Goldbert. Bruce. (2009). Self hypnosis bebas masalah dengan hypnosis. Yogyakarta. B-first



Hadibroto, Y. (2007). Seluk beluk pengobatan alternative dan komplementer. Jakarta: Pt buana ilmu populer

Harsono, (2009).Kapita Selekta Neurologi ,Gajah Mada University Press, Yogyakarta

Judha, M, Sudarti&Fauziah, A. (2012).Teori pengukuran nyeri dan nyeri persalinan. Yogyakarta: nuha medika

Junaidi, I., (2013). Hipertensi Pengenalan, Pencegahan, dan Pengobatan. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.

Junqueira,LC., (2007). Persiapan jaringan untuk pemeriksaan mikroskopik. Histology Dasar: teks dan atlas. Edisi 10.Jakarta : EGC

Limbong.M. (2014). Pengaruh relaksasi autogenic terhadap penurunan kadar gula darah pada klien DM tipe 2. Program studi megister ilmu keperawatan medical bedah fakultas ilmu keperawatan. Universitas sumatera utara.Medan

Mahanani.A. (2013).*Durasi Pemberian Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak*.Purwokerto :FakultasKedokteran dan IlmuKesehatanKeperawatan

Mansjoer. A. (2010), *Kapita Selekta Kedokteran*, edisi 4, Jakarta : Media Aesculapius.

Marmi, D. (2013). Intranatal care asuhan kebidanan persalinan.Pustaka pelajar.yogyakarta

Mubarak & Chayatin (2008), *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Mccaffery,d.,pasero,r. (2014). Pain assessment and management in children and adolescent. *Pediatric*, 108

McCoy, K. (2010). *Gastric Ulcer*.Baptist Health System. Available from: <http://www.mbhs.org/> (Accessed 21 Juni 2017).

Moore, K. L. (2010). *Clinically Oriented Anatomy*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Mustikawati. (2015). *Efektetapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat stress kejapada perawat pantiwer daelim di semarang*. Program pendidikan profesi ners psikologi.Universitas katolik soegijapranata.Semarang

Muttaqin.A, (2009).Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan hematologi. Salemba Medika, Jakarta.

Natalina, D. (2012). Terapi Musik bidang Keperawatan. Jakarta :MitraWacana Media

Nurarif .A.H. dan Kusuma.H. (2015).*APLIKASI Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*.Jogjakarta: MediAction.

Nurhayati .(2011). Markumhnas.Editor.Penuntunan amesis dan pemeriksaan fisik.Jakarta: pusat penerbit ande partemen ilmu penyakit dalam universitas Indonesia.Cetakan ketiga, 2005

Oberg, C. (2009). Mind-body tecniques to reduce hypertension's chronic effect.integrative medicine.

Potter, Perry. (2013). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*.Edisi 7.Vol. 3.Jakarta : EGC

Pratiwi, YA, Fitriyani.A, Natalia, D. (2012). Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan orang dengan anak retardasi mental di sekolah luar biasa (SLB) yakut purwokerto. Fakultas kedokteran dan ilmu-ilmu kesehatan

Price, S. A. dan Wilson, L. M. (2006).*Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit, Edisi 6, Volume 1*. Jakarta: EGC.

Rab, T. (2007).Agenda gawat darurat (*critical care*) bandung Pt Alumni.

Satiadarma, M. P. (2013). Cerdas Dengan Musik. Jakarta, Puspa Suara.

Setyawati, arityanti., sitorus, R., & sri. T (2010). Pengaruh relaksasi autogenik terhadap kadar gula darah dan tekanan darah pada klien diabetes mellitus tipe 2 dengan hipertensi di inatalasi rawt inap rumah sakit di Yogyakarta dan jawa tengah

Sibuea H. W, Panggabean M. M, Gultom P. S, 2007, Ilmu Penakit Dalam, Cetakan Ke 2, Rineka Cipta: Jakarta

Smeltzer, S. C., & Bare B. G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner &Suddarth .Jakarta: EGC

\_\_\_\_\_. (2009). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta.

\_\_\_\_\_ (2013). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth ( Edisi 8 Volume 1). Jakarta: EGC

Suwanti. (2017). Pemberian relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri pada penderita rheumatoid arthritis di Kelurahan Lodoyong Kecamatan Ambarawa

Tamsuri, A. (2008). Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri. Jakarta : EGC.

Tarnawski.A. (2005). Cellular And Molecular Mechanism Of Gastrointestinal Ulcer healing. Digestive Diseases And Sciences

Uliyah Musrifatul dan A. Azis Alimul Hidayat.(2008). Keterampilan Dasar Praktik Klinik Untuk Kebidana. Jakarta: Salemba Medika

Varvogli, L dan Darviri, C. (2011). Stress management techniques: evidence-based procedures that reduce stress and promote health: Health Science

Wallance JL and Vong L. (2008). NSAID-Induced Gastrointestinal Damage And The Design Of GI-Sparing NSAIDs. Br J Pharmacol.

Widyastuti, P. (2008). Manajemen stress. Jakarta : EGC