

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. E TENTANG PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI NAPAS DALAM DAN TERAPI MUSIK UNTUK MENGURANGI NYERI PADA PASIEN POST OPERASI KISTA ENDOMETRIOSIS

Rahmaniat Putriani Gea¹, Apriza², Neneng Fitria Ningsih³

Program Studi Profesi Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai Riau
rahmaniatgea11@gmail.com

ABSTRAK

Laparotomi merupakan salah satu tindakan pembedahan yang biasa dilakukan untuk menangani kista endometriosis. Setelah menjalani operasi kista endometriosis, pasien biasanya akan mengalami berbagai gejala yang mana salah satu keluhan yang sering ditemukan yaitu masalah nyeri. Salah satu tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen nyeri non farmakologis dengan pemberian teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik. Tujuan Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah menganalisis intervensi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi kista endometriosis di ruang Teratai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14-16 Maret 2023. Pada awal pengkajian didapatkan skala nyeri pasien 7 (nyeri berat) dan setelah dilakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik selama 3 hari dalam waktu 15 menit didapatkan skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan). Hal ini menunjukkan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik berpengaruh dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi kista endometriosis. Diharapkan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik ini dapat menjadi salah satu tindakan keperawatan yang ditujukan dalam mengatasi masalah keperawatan nyeri pada pasien post operasi kista endometriosis.

Kata kunci :Asuhan Keperawatan, Kista Endometriosis, Laparotomi, Nyeri, Teknik Relaksasi Napas Dalam, Terapi Musik

ABSTRACT

Laparotomy is a surgical procedure commonly performed to treat endometriosis cysts. After undergoing endometriosis cysts surgery, patients will usually experience various symptoms where one of the most common complaints is pain. One of the actions that can be taken to treat pain is non-pharmacological pain managements by providing deep breathing relaxation techniques and music therapy. The purpose of this Nurses Final Scientific Work is to analyze the intervention of deep breathing relaxation techniques and music therapy to reduce pain in postoperative endometriosis cysts patients in the Teratai Room of Arifin Achmad Hospital, Riau Province. This study uses descriptive research methods in the form of case studies with a nursing care approach. This research was conducted on March 14-16, 2023. At the beginning of the study, the patient's pain scale was found to be 7 (severe pain) and after performing deep breathing relaxation techniques and music therapy for 3 days within 15 minutes, the pain scale decreased to 3 (mild pain). This shows that deep breathing relaxation techniques and music therapy have an effect on reducing pain in postoperative endometriosis cysts patients. It is hoped that this deep breathing relaxation techniques and music therapy can be one of the nursing actions aimed at overcoming the problem of nursing pain in postoperative endometriosis cysts patients.

Keywords :Nursing Care, Endometriosis Cyst, Laparotomy, Pain, Deep Breathing Relaxation Technique, Music Therapy

PENDAHULUAN

Kista endometriosis atau kista coklat merupakan salah satu kelainan ginekologis yang ditandai dengan abnormalitas letak jaringan endometrium yang tumbuh di luar kavum uteri. Jaringan endometrium itu dapat tumbuh di ovarium, tuba falopi, ligamen pembentuk uterus, atau bisa juga tumbuh di apendiks, colon, ureter dan pelvis. Penyebab kista endometriosis belum diketahui secara pasti, namun ada beberapa faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kista endometriosis diantaranya umur, usia *menarche*, panjang siklus menstruasi, riwayat keluarga dengan penyakit kista endometriosis serta sering terpapar toksin dari lingkungan. Adapun tanda dan gejala kista endometriosis yaitu nyeri pada bagian perut bawah dan panggul yang bersifat progresif, *dismenorea*, *dispareunia*, *dysuria*, infertilitas, dan *menorrhagia* (Iskandar, 2021).

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, kista endometriosis memiliki prevalensi sekitar 10% atau menyerang 190 juta wanita usia reproduktif di seluruh dunia. Di Indonesia sendiri, insidensi pasti dari kista endometriosis belum diketahui, namun berdasarkan hasil studi yang telah dilakukan diperkirakan 5-10% wanita usia reproduktif menderita kista endometriosis dan paling banyak di derita wanita berusia 25-49 tahun (Octavianny, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada periode 01 Januari 2022 s/d 30 Juni 2023 jumlah penderita kista endometriosis sebanyak 125 orang.

Penanganan yang biasa dilakukan untuk mengatasi kista endometriosis yaitu operasi atau pembedahan, salah satunya adalah laparatomi (Iskandar, 2021). Laparatomi adalah salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen yang bertujuan untuk mengatasi bagian organ pada abdomen yang mengalami masalah (operasi perut terbuka). Setelah menjalani operasi laparatomi, umumnya pasien akan mengalami berbagai gejala yang mana salah satu keluhan yang sering ditemukan yaitu nyeri.

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan tindakan farmakologis dan non farmakologis. Salah satu teknik non farmakologis yang bisa dilakukan secara mandiri untuk mengatasi nyeri yaitu teknik relaksasi napas dalam. Tujuan teknik relaksasi ini selain mengurangi nyeri, juga dapat memperbaiki ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Syamsiah, 2019). Keuntungan dari teknik relaksasi napas dalam adalah dapat dilakukan setiap saat, kapan saja dan dimana saja, caranya sangat mudah tanpa harus mempunyai kemampuan khusus dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien tanpa suatu media. Terapi ini dilakukan dengan menarik napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan napas secara perlahan (Rulian, 2022).

Tindakan non farmakologis lainnya yang juga mampu menurunkan intensitas nyeri adalah teknik distraksi, salah satunya terapi musik. Terapi musik merupakan suatu terapi kesehatan menggunakan irama musik sesuai dengan pilihan musik klien seperti musik klasik, instrumentalis, dan *slow* musik, dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia. Cara kerja terapi musik ini adalah saat mendengarkan musik terjadi peningkatan produksi hormon *endorphin* yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik di otak, sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Purwaningtyas, 2021).

Berdasarkan observasi penulis pada Ny. E dengan post operasi kista endometriosis di Ruang Teratai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, penatalaksanaan nyeri sudah diberikan oleh tenaga kesehatan pada pasien dengan menganjurkan pasien melakukan teknik relaksasi napas dalam saat keluhan nyeri muncul. Dari hasil evaluasi yang dilakukan terhadap pasien setelah menerapkan teknik relaksasi napas dalam tersebut didapatkan penurunan nyeri yang

dirasakan pasien masih kurang maksimal. Sehingga sebagai pemberi asuhan keperawatan, penulis melakukan kombinasi teknik relaksasi napas dalam dengan terapi musik untuk dapat menurunkan nyeri secara maksimal. Adapun penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitaningdyah et al (2021), didapatkan hasil kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik lebih efektif dalam menurunkan nyeri pasien dibandingkan dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam saja.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. E Tentang Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Terapi Musik Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kista Endometriosis di Ruang Teratai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dalam bentuk studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan pada 1 orang responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 14-16 Maret di Ruang Teratai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi dan wawancara langsung dengan klien serta catatan rekam medis klien. Pengukuran skala nyeri klien menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Penerapan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik dilakukan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP). Analisis yang digunakan pada penelitian ini adalah studi kasus.

HASIL

Asuhan keperawatan ini dilakukan pada tanggal 14-16 Maret 2023.

Pengkajian Keperawatan

Pada saat dilakukan pengkajian (14 Maret 2023), klien dalam kondisi post operasi kista endometriosis dengan keadaan umum baik (GCS 15). Klien mengatakan ini adalah pengalaman pertamanya menjalani operasi. Saat ini, Ny. E merasakan nyeri pada luka operasinya. Saat dilakukan pengkajian nyeri didapatkan data lokasi nyeri pada daerah luka operasi di sekitar abdomen bagian bawah dengan panjang luka ± 17 cm, klien mengatakan nyeri muncul pada saat bergerak terutama saat menggerakkan anggota tubuhnya diatas tempat tidur (miring kekanan dan ke kiri) dan nyeri seperti ditusuk-tusuk. Klien tampak lemah, memejamkan mata dan meringis. Berdasarkan pengkajian tersebut didapat skala nyeri pasien 7 (nyeri berat). Hasil pemeriksaan fisik (*head to toe*) dari kepala sampai ekstremitas bawah klien menunjukkan tidak ada gangguan.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan analisa data yang dilakukan maka diperoleh prioritas diagnosa keperawatan pada kasus Ny. E yaitu

- a. Nyeri akut b/d diskontinuitas jaringan akibat pembedahan
- b. Gangguan integritas kulit b/d tindakan invasif (pembedahan)

Intervensi keperawatan

Intervensi keperawatan atau rencana tindakan keperawatan untuk mengatasi nyeri akut post operasi kista endometriosis pada Ny. E, bertujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan nyeri dapat berkurang. Adapun acuan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) yang digunakan yaitu Tingkat Nyeri (L.08066) dan Kontrol Nyeri (L.08063). Intervensi keperawatan yang dilakukan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu Manajemen Nyeri (I.08238)

dengan teknik non farmakologis utama yaitu penerapan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik.

Implementasi Keperawatan

Hari Pertama

Tindakan yang dilakukan pada Ny. E dengan nyeri akut b/d diskontinuitas jaringan akibat pembedahan pada hari pertama kunjungan pada tanggal 14 maret 2023 jam 10.30 wib, penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan pengkajian nyeri dengan mengidentifikasi lokasi, karakteristik, skala dan respon nyeri secara non verbal. Untuk membantu menilai skala nyeri, penulis menggunakan instrument *Numeric Rating Scale* (NRS). Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data lokasi nyeri pada daerah luka operasi di sekitar abdomen bagian bawah, klien mengatakan nyeri muncul pada saat bergerak terutama saat menggerakkan anggota tubuhnya diatas tempat tidur (miring kekanan dan kekiri) dan nyeri seperti ditusuk-tusuk. Klien tampak lemah, memejamkan mata dan meringis. Berdasarkan pengkajian tersebut didapatkan skala nyeri pasien 7 (nyeri berat).

Selanjutnya penulis menjelaskan teknik relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan terapi musik untuk mengurangi nyeri. Penulis terlebih dahulu mendekatkan peralatan yang telah disediakan berupa *headset/earphone* yang terhubung pada *handphone*, kemudian mendiskusikan bersama klien dalam memilih pilihan musik sesuai keinginan klien. Selanjutnya penulis membimbing klien untuk memilih posisi yang nyaman. Lalu langkah selanjutnya, penulis mengajarkan teknik relaksasi napas dalam pada klien dengan cara menarik napas dalam melalui hidung secara perlahan dengan hitungan 1,2,3 kemudian tahan sekitar 5-10 detik, serta menghembuskan napas melalui mulut secara perlahan. Kemudian penulis meminta klien mengulangi teknik relaksasi napas dalam yang telah diajarkan.

Setelah klien melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan cara yang benar, penulis menginstruksikan pada klien melakukan teknik relaksasi napas dalam secara berulang sebanyak 5 siklus (1 siklus adalah 1 kali proses mulai dari tarik nafas, tahan dan hembuskan), kemudian istirahat selama 2 menit dan mengulangi kembali teknik tersebut selama mendengarkan musik. Selanjutnya penulis memasang *headset/earphone* pada kedua telinga klien dan menyalakan musik dengan jenis *slow music* yang terdiri dari 3-5 lagu yang telah dipilih sebelumnya serta mengatur volume yang sesuai dan tidak terlalu keras. Penerapan teknik relaksasi dalam dilakukan sejalan dengan terapi musik. Setelah 15 menit, penulis menghentikan musik dan melepaskan *headset/earphone*.

Penulis mengkaji respon nyeri klien setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik. Klien mengatakan merasa agak rileks dan nyeri terasa mulai berkurang, klien tampak lebih tenang didapatkan skala nyeri klien turun menjadi skala nyeri 6. Penulis menganjurkan pada klien untuk mengulangi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik bila merasakan nyeri kembali terutama saat melakukan mobilisasi dini.

Hari Kedua

Pada hari kedua, 15 maret 2023 pukul 10.30 wib, penulis kembali menemui Ny. E dan melakukan observasi TTV. Klien mengatakan masih merasakan nyeri lalu penulis mengkaji ulang skala nyeri pasien sebelum dilakukan terapi dan didapat hasil skala nyeri klien 6. Penulis juga mengobservasi reaksi non verbal, klien beberapa kali terlihat meringis saat melakukan miring kanan dan miring kiri serta duduk bersandar di tempat tidur. Setelah itu penulis mengatur posisi klien senyaman mungkin dan membimbing klien melakukan teknik relaksasi napas dalam selama mendengarkan musik seperti di hari pertama. Penerapan teknik relaksasi dalam dilakukan sejalan dengan terapi musik selama 15 menit. Setelah melakukan terapi, klien mengatakan merasa rileks dan nyeri berkurang, klien tampak lebih tenang dan skala nyeri turun menjadi 5. Penulis menganjurkan pada klien untuk mengulangi teknik

relaksasi napas dalam dan terapi musik bila merasakan nyeri kembali terutama saat melakukan mobilisasi.

Hari Ketiga

Pada hari ketiga 16 maret 2023 pukul 10.30 wib, penulis kembali menemui Ny. E dan melakukan observasi TTV, penulis mengkaji ulang skala nyeri menggunakan NRS, didapat hasil skala nyeri 4 lalu penulis mengobservasi reaksi non verbal. Klien tampak lebih rileks dari hari sebelumnya dan klien mengatakan nyeri sudah berkurang serta nyeri hilang timbul, klien juga tampak mulai belajar berjalan dan toileting didampingi oleh suami. Pada hari ketiga ini klien sudah diizinkan pulang dan harus melakukan kontrol ulang sesuai jadwal. Kemudian penulis membimbing klien untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik dengan prosedur yang sama di hari pertama dan kedua selama 15 menit. Setelah melakukan terapi, klien mengatakan merasa rileks dan nyeri sudah berkurang, klien tampak lebih tenang dan skala nyeri turun menjadi 2-3. Penulis menganjurkan pada klien untuk tetap melakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik secara mandiri di rumah agar penurunan nyeri yang dirasakan klien lebih optimal.

Evaluasi Keperawatan

Hari Pertama

Hasil evaluasi pada tanggal 14 Maret 2023 pukul 11.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan merasa agak rileks dan nyeri terasa mulai berkurang. Data objektif yang didapat yaitu klien tampak lebih tenang, beberapa kali klien tampak meringis pada saat miring kekanan dan kekiri, dan skala nyeri klien menurun dari 7 menjadi 6, serta hasil pengukuran TTV klien dalam batas normal diantaranya tekanan darah 120/80 mmHg, RR 20x/menit, nadi 88x/menit dan suhu 36°C. Analisa dari masalah nyeri akut klien yaitu nyeri teratasi sebagian, sehingga planning selanjutnya yang akan dilakukan terhadap klien yaitu melanjutkan intervensi diantaranya kaji ulang skala nyeri, beri terapi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik, observasi reaksi non verbal dan monitor TTV.

Hari Kedua

Hasil evaluasi pada tanggal 15 Maret 2023 pukul 11.00 WIB didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan merasa rileks dan nyeri berkurang. Data objektif yang didapat yaitu klien terlihat lebih tenang dari sebelumnya, klien tampak sesekali meringis pada saat duduk bersandar di tempat tidur dan skala nyeri klien menurun dari 6 menjadi 5, serta hasil pengukuran TTV klien normal diantaranya tekanan darah 110/70 mmHg, RR 19x/menit, nadi 82x/menit dan suhu 36,2°C. Analisa data masalah nyeri akut klien yaitu nyeri teratasi sebagian, sehingga planning selanjutnya yang akan dilakukan terhadap klien yaitu melanjutkan intervensi yang antara lain kaji ulang skala nyeri, beri terapi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik, observasi reaksi non verbal dan monitor TTV.

Hari Ketiga

Hasil evaluasi pada tanggal 16 maret 2023 pukul 11.10 WIB didapatkan data subjektif yaitu klien mengatakan merasa rileks dan nyeri sudah berkurang. Data objektif yang didapat yaitu klien tampak lebih tenang dan skala nyeri menurun dari 4 menjadi 2-3 serta hasil pengukuran TTV klien normal diantaranya tekanan darah 120/80 mmHg, RR 20x/menit, nadi 87x/menit dan suhu 36,5°C. Pada hari yang sama klien sudah diizinkan untuk pulang. Analisa data masalah nyeri akut klien yaitu nyeri teratasi sebagian, sehingga planning selanjutnya yang akan dilakukan terhadap klien yaitu menganjurkan klien melakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik secara mandiri di rumah dan melakukan kontrol sesuai jadwal.

PEMBAHASAN

Analisis dan diskusi hasil tentang teori dengan realita di lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien post operasi kista endometriosis diantaranya:

Pengkajian Keperawatan

Pada saat dilakukan pengkajian (14 Maret 2023), klien dalam kondisi post operasi kista endometriosis dengan keadaan umum baik (GCS 15). Klien mengatakan ini adalah pengalaman pertamanya menjalani operasi. Saat ini, Ny. E merasakan nyeri pada luka operasinya. Saat dilakukan pengkajian nyeri didapatkan data lokasi nyeri terletak pada area luka operasi di sekitar abdomen bagian bawah dengan panjang luka ± 17 cm dan tampak tertutup verban, klien mengatakan nyeri muncul pada saat bergerak terutama saat menggerakkan anggota tubuhnya diatas tempat tidur (miring kekanan dan ke kiri) dan nyeri seperti ditusuk-tusuk. Klien tampak lemah, memejamkan mata dan meringis. Berdasarkan pengkajian tersebut didapat skala nyeri pasien 7 (nyeri berat). Hasil pemeriksaan fisik (*head to toe*) dari kepala sampai ekstremitas bawah klien menunjukkan tidak ada gangguan. Data yang didapat oleh penulis selama melakukan pengkajian diperoleh dari hasil observasi dan wawancara dengan pasien sendiri serta catatan medis pasien.

Secara teori, laparatomi adalah salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen yang bertujuan untuk mengatasi bagian organ pada abdomen yang mengalami masalah (perforasi, hemoragi, obstruksi, dan kanker), termasuk diantaranya kista endometriosis. Setelah menjalani tindakan laparatomi, biasanya pasien mengalami rasa nyeri dengan rentang sedang hingga berat yang mulai dirasakan sebelum kesadaran pasien kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan pengaruh anestesi yang berkurang atau hilang. Nyeri post operasi laparatomi terjadi akibat diskontinuitas jaringan akibat insisi saat pembedahan pada daerah abdomen dimana sel saraf kulit yang rusak akibat adanya trauma jaringan akan memicu terbentuknya zat kimia diantaranya bradikinin, serotonin, histamin, dan prostaglandin, kemudian zat tersebut akan menstimulasi saraf nyeri dan dihantarkan ke hipotalamus kemudian menimbulkan nyeri yang dipersepsikan oleh individu yang merasakan (Aydede, 2020).

Tingkat nyeri yang dirasakan oleh pasien beragam tergantung bagaimana pasien menginterpretasikan rasa sakit tersebut. Berdasarkan kasus pasien mengalami nyeri berat dengan skala nyeri 7 pada hari kedua post operasi laparatomi. Hal ini berhubungan dengan usia pasien yang merupakan usia berisiko tinggi yang biasanya memiliki sensitifitas tinggi terhadap ambang nyeri. Selain itu operasi saat ini merupakan operasi yang pertama kali dilakukan pasien. Secara teori menyatakan pengalaman nyeri sebelumnya memiliki hubungan dengan persepsi nyeri yang dirasakan pasien (Artha et al 2019).

Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan analisa data, maka dirumuskan diagnosa keperawatan prioritas pada Ny. E adalah nyeri akut berhubungan dengan diskontinuitas jaringan akibat pembedahan (D.0077) dan gangguan integritas kulit berhubungan dengan tindakan invasif (pembedahan) (D.0129).

Nyeri pasca pembedahan merupakan hal yang terjadi secara fisiologis, namun hal ini menjadi salah satu keluhan yang paling ditakuti oleh pasien setelah pembedahan. Biasanya sensasi nyeri mulai dirasakan pasien sebelum kesadarannya kembali penuh, dan semakin meningkat seiring dengan pengaruh anestesi yang berkurang atau hilang. Bentuk nyeri yang dirasakan oleh pasien setelah pembedahan adalah nyeri akut yang disebabkan karena adanya luka insisi bekas pembedahan (Rosmiati, 2021).

Tindakan pembedahan laparatomi menyebabkan terputusnya kontinuitas jaringan ikat, saraf-saraf, dan pembuluh darah di daerah abdomen. Hal ini akan memicu terjadinya pengeluaran histamine, bradikinin, dan prostaglandin yang dapat menimbulkan nyeri. Zat tersebut merangsang reseptor nyeri pada ujung-ujung saraf bebas dan kemudian nyeri tersebut dihantarkan ke dorsal spinal. Setelah impuls/rangsangan nyeri sampai ke medulla spinalis, thalamus akan menstransmisikan informasi ke pusat otak termasuk diantaranya jaringan sistem limbik, korteks, *somatosensory* dan gabungan korteks hingga akhirnya nyeri di persepsikan (Rosmiati, 2021).

Intervensi Keperawatan

Penyusunan intervensi keperawatan dilakukan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang diprioritaskan yaitu nyeri akut berhubungan dengan diskontinuitas jaringan akibat pembedahan. Intervensi disusun berdasarkan tujuan dan kriteria hasil, dimana setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, maka diharapkan nyeri dapat berkurang dengan kriteria hasil menurut SLKI (L.08066 dan L.08063) keluhan nyeri menurun, meringis menurun, gelisah menurun, TTV dalam batas normal, mampu mengenali penyebab nyeri, mampu melaporkan nyeri terkontrol, dan mampu menggunakan teknik non farmakologis.

Intervensi keperawatan yang telah disusun berdasarkan jurnal acuan dan juga ditambah dengan rencana tindakan sesuai dengan SIKI dalam manajemen nyeri (I.08238) antara lain observasi meliputi identifikasi nyeri (lokasi, karakteristik, frekuensi, kualitas, durasi, intensitas nyeri), identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nyeri pasien secara verbal dan non verbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri, identifikasi keyakinan dan pengetahuan tentang nyeri, identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri, monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan, dan monitor efek samping penggunaan analgetik.

Terapeutik meliputi berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri (teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik), kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri, fasilitasi istirahat dan tidur, serta pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. Edukasi meliputi jelaskan penyebab, periode, pemicu nyeri, dan strategi meredakan nyeri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, dan ajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri. Serta kolaborasi meliputi kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu.

Dalam kasus ini, penulis memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi nyeri akut post operasi kista endometriosis pada Ny. E dengan melakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Rulian et al (2022), tentang penerapan kombinasi terapi nafas dalam dan musik klasik terhadap nyeri akut post operasi terbukti mampu mengurangi nyeri dimana skala nyeri yang dirasakan oleh kedua responden sebelum diberikan intervensi 6 dan 5, kemudian sesudah diberikan intervensi selama 6 hari dengan durasi waktu 10 menit menurun menjadi skala nyeri 2 dan 2. Adapun penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitaningdyah (2021), didapatkan hasil kombinasi teknik relaksasi nafas dalam dan terapi musik lebih efektif untuk menurunkan nyeri pasien dibandingkan dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam saja.

Secara teori, teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik dipercaya dapat menurunkan intensitas nyeri. Dimana teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik memiliki efek distraksi yaitu dapat mengalihkan perhatian klien terhadap nyeri, dan juga bersifat sedatif. Keduanya dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon *endorphin*. *Endorphin* merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain* memproduksi pengeluaran *gama amino butyric acid* (GABA) yang dapat menghambat impuls listrik yang dihantarkan dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurontransmitter* di dalam sinaps. Zat

tersebut dapat menimbulkan efek analgesik yang dapat mengeliminasi *neurotransmitter* rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik di bagian otak, sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Agus et al, 2021).

Oleh karena itu, penulis melakukan pemberian teknik relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan terapi musik untuk mengurangi nyeri dalam kasus ini menggunakan standard operasional prosedur (SOP) yang mengacu pada teori dan hasil penelitian sebelumnya.

Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah rangkaian perilaku yang dilakukan oleh perawat dalam melaksanakan rencana tindakan keperawatan yang telah disusun sebelumnya, Rencana tindakan pada intervensi keperawatan meliputi observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Implementasi yang dilakukan penulis berlangsung selama 3 hari berturut-turut dengan tujuan agar nyeri dapat berkurang atau hilang.

Dari intervensi yang telah disusun sebelumnya sesuai SIKI untuk tindakan identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri dan identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri tidak dilakukan penulis dikarenakan tidak sesuai dengan kondisi pasien dimana secara teoritis nyeri post operasi laparatomi bersifat nyata sebagai efek adanya perlukaan akibat insisi saat pembedahan, selain itu pasien juga sudah mendapatkan edukasi terkait nyeri post operasi sebelum menjalani laparatomi. Sesuai kontrak awal dengan pasien selama pelaksanaan teknik non farmakologis teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik tidak disarankan mengonsumsi analgetik yang bertujuan untuk melihat efektivitas kombinasi terapi ini untuk mengurangi nyeri yang dirasakan pasien.

Untuk tindakan lainnya sesuai intervensi yang telah disusun sudah dilakukan oleh penulis. Pada saat kunjungan pertama, sebelum melakukan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik didapatkan skala nyeri Ny. E adalah 7 (nyeri berat). Implementasi dilakukan pertama kali pada hari selasa, 14 Maret 2023, rangkaian tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan SOP teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik.

Penulis terlebih dahulu mendekati peralatan yang telah disediakan berupa *headset/earphone* yang terhubung pada *handphone*, kemudian mendiskusikan bersama klien dalam memilih pilihan musik sesuai keinginan klien. Selanjutnya penulis membimbing klien untuk memilih posisi yang nyaman. Lalu langkah selanjutnya, penulis mengajarkan teknik relaksasi napas dalam pada klien dengan cara tarik napas dalam melalui hidung secara perlahan dalam hitungan 1,2,3 kemudian tahan sekitar 5-10 detik, lalu hembuskan napas melalui mulut secara perlahan. Kemudian penulis meminta klien mempraktekkan teknik relaksasi napas dalam yang telah diajarkan.

Setelah melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan cara yang benar, penulis menginstruksikan pada klien untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam secara berulang sebanyak 5 siklus (1 siklus merupakan 1 kali proses mulai dari tarik nafas, tahan dan hembuskan), kemudian istirahat selama 2 menit dan mengulangi kembali teknik tersebut selama mendengarkan musik. Selanjutnya penulis memasang *headset/earphone* pada kedua telinga klien dan menyalakan musik dengan jenis *slow music* yang terdiri dari 3-5 lagu yang telah dipilih sebelumnya serta mengatur volume yang sesuai dan tidak terlalu keras. Penerapan teknik relaksasi dalam dilakukan sejalan dengan terapi musik. Setelah 15 menit, penulis menghentikan musik dan melepaskan *headset/earphone*. Setelah itu penulis memberikan edukasi pada klien agar dapat melakukan secara mandiri jika nyeri kembali muncul.

Pada hari kedua dan ketiga, 15-16 Maret 2023 tindakan yang dilakukan penulis pada klien yaitu melakukan kembali intervensi keperawatan seperti pada hari pertama. Penulis mengkaji ulang skala nyeri klien setelah melakukan kembali teknik relaksasi napas dalam

dan terapi musik serta penulis memberikan edukasi pada klien agar dapat melakukan secara mandiri jika nyeri kembali muncul.

Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi pada Ny. E selama pelaksanaan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik selama 3 hari berturut-turut didapatkan hasil pada hari pertama kunjungan sebelum dilakukan tindakan skala nyeri pasien 7 dan sesudah dilakukan tindakan menurun menjadi 6, pada hari kedua skala nyeri pasien sebelum dilakukan tindakan yaitu 6 dan sesudah dilakukan tindakan menurun menjadi 5, dan pada hari ketiga sebelum dilakukan tindakan skala nyeri pasien 4 dan sesudah dilakukan tindakan menurun menjadi 3. Analisa dari masalah nyeri akut pasien yaitu nyeri teratasi sebagian.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Puspitaningdyah (2021) tentang efektivitas kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik dalam menurunkan nyeri pada pasien post SC, didapatkan kelompok responden mengalami tingkat nyeri berat sebelum diberikan intervensi, dan setelah diberikan intervensi selama 15 menit didapatkan tingkat keparahan nyeri yang dirasakan oleh kelompok responden yaitu nyeri sedang. Adapun penelitian lainnya yang telah dilakukan oleh Rulian, et.al (2022), tentang penerapan kombinasi terapi nafas dalam dan musik klasik terhadap nyeri akut post operasi terbukti mampu mengurangi nyeri dimana skala nyeri yang dirasakan oleh kedua responden sebelum diberikan intervensi 6 dan 5, kemudian sesudah diberikan intervensi selama 6 hari dengan durasi waktu 10 menit menurun menjadi skala nyeri 2 dan 2.

Menurut asumsi penulis, teknik relaksasi napas dalam yang dikombinasikan dengan terapi musik dapat memicu pengeluaran produksi hormon *endorphin* sehingga dapat menurunkan nyeri.

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny.E Tentang Penerapan Teknik Relaksasi Napas Dalam dan Terapi Musik Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Kista Endometriosis di Ruang Teratai RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau, maka penulis dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut: Pengkajian keperawatan dilakukan oleh penulis pada Ny. E dengan diagnosa medis awal P3A0H3 + Kista Endometriosis Sinistra dan telah menjalani operasi laparatomi pada 13 Maret 2023. Hasil pengkajian pada 14 Maret 2023 didapatkan Ny. E mengeluhkan nyeri pada daerah luka operasi di sekitar abdomen bagian bawah dengan panjang luka ± 17 cm, klien mengatakan nyeri muncul pada saat bergerak terutama saat menggerakkan anggota tubuhnya diatas tempat tidur (miring kekanan dan ke kiri) dan nyeri seperti ditusuk-tusuk. Klien tampak lemah, memejamkan mata dan meringis. Berdasarkan pengkajian tersebut didapat skala nyeri pasien 7 (nyeri berat). Diagnosa keperawatan yang prioritas pada kasus Ny. E yaitu nyeri akut berhubungan dengan diskontinuitas jaringan akibat pembedahan. Intervensi keperawatan yang diberikan pada Ny. E menggunakan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) dengan melakukan kombinasi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik untuk menurunkan intensitas nyeri. Implementasi keperawatan yang diberikan pada klien sesuai dengan intervensi yaitu penerapan teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik. Evaluasi terhadap Ny. E selama 3 hari berturut-turut menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri post operasi kista endometriosis setelah penerapan terapi teknik relaksasi napas dalam dan terapi musik dari skala nyeri 7 menurun menjadi skala nyeri 3.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terimakasih penulis ucapkan kepada semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus et al. (2021). *Pengaruh Teknik Distraksi dan Teknik Relaksasi terhadap Skala Nyeri Selama Perawatan Luka Operasi*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Keperawatan, 1(1), 1–14.
- Aydede, R. (2020). *Manajemen Nyeri Pada Lansia Dengan Pendekatan Non Farmakologi*. Jurnal Keperawatan Muhammadiyah, 2(1), 1–7.
- Iskandar, A. (2021). *Konsep Dasar Kista Endometriosis*. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, 7(2), 1–12.
- Joan, L. (2017). *Buku Ajar Visual Nursing Medikal Bedah*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
- Marlinda. (2017). *Laporan Asuhan Keperawatan Maternitas dengan Fokus Penerapan Teori Confort Kolcaba dan Loss & Grief Kubler-Ross pada Klien dengan Kista Endometriosis*.
- Octavianny, A. (2021). *Hubungan Kista Endometriosis dengan Kejadian Infertilitas di RSUD Tugurejo Semarang*. Universitas Muhammadiyah Semarang, 4, 1–11.
- Purwaningtyas & Masruroh. (2021). *Efektivitas Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga*. Journal of Holistics and Health Science, 3, 3-4.
- Puspitaningdyah et al. (2021). *Effectiveness of Deep Breathing Relaxation and Music Therapy as a Pain-Reducing Intervention in Post Caesarean Section Patients*. Advances in Health Sciences Research, 4, 1–5.
- Rahmah & Widiyastuti, Y. (2019). *Pengaruh Terapi Musik Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri Saat Perawatan Luka Post Op Laparatomy Hari Ke 2 di RSUD Dr. Moewardi*. Jurnal Profesi, 11, 2–4.
- Rosmiati, Y. (2021). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Al-Insan Rumah Sakit Aisyah Kota Lubuk Linggau*. ANJANI Journal (Medical Science & Healthcare Studies), 1(1), 33–40.
- Rulian et al. (2022). *Penerapan Kombinasi Terapi Nafas Dalam dan Musik Klasik dalam Mengurangi Nyeri Akut Post Operasi Appendicitis di Ruang Bima RSUD Jombang*. Journal of Holistics and Sciences, 1(1), 1-15.
- Safitri, Y. (2017). *Perbandingan Efektifitas Massage Dan Kompres Hangat Terhadap Nyeri Persalinan Kala I Fase Aktif*. Jurnal Ners, 1(2), 52–57.
- Safitri, Y., Juwita, D. S., & Apriyandi, F. (2022). *Pengaruh Terapi Musik Islami Terhadap Kecemasan Pada Lansia Yang Mengalami Hipertensi Di Desa Batu Belah Wilayah Kerja Puskesmas Air Tiris Kecamatan Kampar Tahun 2022*. Jurnal Ners, 6(2), 138–143.
- Syamsiah, A. (2019). *Perbedaan Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Terapi Benson Terhadap Kualitas Tidur Lansia*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta:Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Tomy, N. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis*. Journal Of Health Science, 2(1), 1–10.
- Utomo et al. (2020). *Efektifitas antara Terapi Musik Religi dan Slow Deep Breathing*

Relaxation terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Bedah Mayor di RSUD Unggaran. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK), 4(1), 1–13.
World Health Organization (WHO). (2021). Jumlah Kasus Kista Endometriosis. Diakses pada Agustus 2023.