

PENERAPAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN RASA NYERI PADA PASIEN FRAKTUR DI RSUD KOJA JAKARTA UTARA

Susihar., Lilis Trisnawati., Gema Setiawati
Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya
susihar@husadakaryajaya.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Fraktur merupakan patah tulang dimana terjadi integritas tulang dan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang. Angka kejadian pada fraktur dalam dua tahun terakhir di Indonesia di nilai menjadi pembunuh terbesar nomer tiga, setelah penyakit jantung coroner dan tuberculosis (TBC). Ketika klien mengalami fraktur terjadi gangguan pada sistem musculoskeletal, fraktur terjadi karena adanya trauma langsung ataupun trauma tidak langsung sehingga akan terjadi pembengkakan, krepitasi, spasme otot sehingga klien akan merasakan nyeri akut.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode studi kasus yang bertujuan untuk memperoleh gambaran terhadap penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan intensitas nyeri pada klien dengan Fraktur.

Hasil: Hasil studi menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada klien dengan Fraktur yang mendapat terapi musik klasik, sehingga klien merasakan lebih rileks dan tidak meringgis.

Kata kunci: Fraktur, nyeri akut, terapi musik klasik

LATAR BELAKANG

Fraktur adalah patah tulang dimana terjadi integritas tulang dan gangguan penuh atau sebagian pada kontinuitas struktur tulang, fraktur terjadi karena hantaman langsung sehingga tekanan lebih besar dari pada yang bisa diserap. Ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan terganggu (Smeltzer, 2013). Menurut data dari WHO (2010) Angka kejadian di dunia akibat kecelakaan lalu lintas yang bisa menyebabkan fraktur yang tertinggi di jumpai di Negara Amerika Serikat Latin (47,1%), Korea selatan (21,9%), dan Thailand (21%), dan Angka kejadian pada fraktur dalam dua tahun terakhir di Indonesia di nilai menjadi pembunuh terbesar nomer tiga, setelah penyakit jantung coroner dan tuberculosis (TBC). Fraktur merupakan ancaman potensial maupun actual terhadap integritas seseorang, sehingga akan mengalami gangguan fisiologis maupun psikologis yang dapat menimbulkan respon berupa nyeri. Nyeri tersebut adalah keadaan subjektif dimana seseorang akan

memperlihatkan ketidaknyamanan secara verbal maupun nonverbal.

Terapi musik merupakan salah satu teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau, tetapi efeknya menunjukkan bahwa music dapat mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada individu, karena dapat merangsang pengeluaran endorphine dan serotonin, endorphine dan serotonin adalah jenis morfin alami dalam tubuh dan juga metanolin sehingga tubuh akan merasakan lebih rileks pada individu yang mengalami nyeri ataupun stress (Djohan, 2009). Jika musik yang digunakan sesuai, maka pendengar akan merasakan nyaman dan kenyamanan akan membuat individu tenang, vibrasi musik sangat mudah diterima organ pendengaran dan melalui saraf pendengaran disalurkan kebagian otak yang akan memproses emosi sehingga musik bermanfaat dalam meningkatkan kreativitas, mengoptimalkan kecerdasan, mengatasi autisme pada anak, menyembuhkan insomnia, mencegah penyakit

Alzheimer dan dapat mengurangi rasa nyeri (Aizid, 2011).

METODE

Metode penelitian ini adalah studi kasus dengan komparatif. Metoda dengan membandingkan respons seorang pasien dengan pasien lainnya terhadap pemberian tindakan terapi musik klasik untuk menurunkan intensitas nyeri pada klien dengan fraktur.

HASIL

Evaluasi	Hari 1	Hari 2
Kasus 1	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik. O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 2 musik dan durasi 10 menit, klien tampak rileks. A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi sebagian. P: intervensi dilanjutkan	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik. O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 2 musik dan durasi 10 menit, klien tampak rileks. A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi. P: dihentikan karena pasien oprasi orif.
Kasus 2	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik.	S: klien mengatakan nyeri sudah berkurang, klien mengatakan jika nyeri datang lagi klien mendengarkan musik.

O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 1 musik dan durasi 5 menit, klien tampak rileks, A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi sebagian. P: intervensi dilanjutkan	O: dari skala nyeri 4 menjadi skala nyeri 2 dengan 1 musik dan durasi 5 menit, klien tampak rileks. A: masalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak teratasi. P: dihentikan karena pasien oprasi orif.
--	--

PEMBAHASAN

Pada bagian ini penulis membahas tentang “Penerapan Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Rasa Nyeri Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di Ruang Bedah RSUD Koja Jakarta Utara”. Prinsip dari pembahasan ini dengan memfokuskan kebutuhan dasar manusia di dalam asuhan keperawatan. Pembahasan ini dibuat untuk membandingkan antara Tinjauan Teori dengan Asuhan Keperawatan yang telah dilakukan melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi: pengkajian, diagnose keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian yang dilakukan pada Kasus 1 dan Kasus 2 dilakukan secara menyeluruh mulai dari keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit terdahulu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan laboratorium. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh wahid (2013) bahwa pengkajian pada klien dengan fraktur pre oprasi adalah pengkajian pada tanda gejala seperti nyeri akut, sulit menggerakkan ekstremitas yang fraktur, aktivitas di bantu, adanya pembengkakkan, adanya krepitasi pada tulang.

Hasil pengkajian data pada Kasus 1 menunjukkan bahwa klien mengalami nyeri akut

ekstremitas bawah bagian kiri dan terdapat krepitasi pada bagian pinggul dikarenakan adanya kerapuhan tulang akibat kombinasi proses penuaan, nyeri seperti tertekan, nyeri hilang timbul, skala nyeri 4, kaki kiri sulit untuk digerakkan, nyeri bertambah berat pada saat malam hari. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nanda Nic Noc (2015) yang menguraikan bahwa tanda dan gejala yang biasa terjadi pada klien dengan fraktur, yaitu: deformitas (trauma pada sistem musculoskeletal), spasme otot, nyeri, krepitasi, tidak dapat menggunakan anggota gerak.

Pada pengkajian tentang riwayat penyakit keluarga diperoleh data bahwa di keluarga tidak ada yang menderita fraktur akan tetapi klien memiliki penyakit keturunan, yaitu: ayah dari klien mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes mellitus. Pada pengkajian riwayat kesehatan masa lalu diperoleh data bahwa 1 tahun yang lalu klien pernah dirawat selama 7 hari karena darah tinggi. Pada pemeriksaan fisik musculoskeletal didapatkan data inspeksi adanya pembengkakan pada ekstremitas bawah bagian kiri, mobilitas dibantu sebagian akibat kelemahan otot dan saat di inspeksi adanya nyeri tekan pada sendi atau tulang akibat cedera pada jaringan lunak, dan terdapat krepitasi dibagian pinggul. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Smeltzer, 2008) yang menguraikan bahwa pada pasien fraktur terdapat nyeri tekan dan ditemukan krepitasi akibat gesekan antara fragmen satu dengan yang lainnya dan proses penuaan pada klien.

Sedangkan hasil pengkajian data terhadap Kasus 2 penulis menemukan persamaan antara tinjauan teori dengan kasus yang ada. Pada pengkajian Kasus 2 mengalami nyeri akut ekstremitas bawah bagian kanan, skala nyeri 4 dan perbedaannya An. R nyeri seperti tertusuk, nyeri hilang timbul, nyeri bertambah buruk pada saat bangun tidur. Kondisi tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan Masjoer, Arif (2014) menjelaskan tanda dan gejala yang timbul pada fraktur ialah deformitas, bengkak atau

penumpukan cairan/ darah karena kerusakan pembuluh darah, spasme otot, nyeri karena kerusakan jaringan, pergerakan abnormal, krepitasi.

Pada pengkajian tentang riwayat penyakit keluarga diperoleh data bahwa di keluarga tidak ada yang menderita fraktur. Pada pengkajian riwayat kesehatan masa lalu diperoleh data bahwa klien tidak pernah di rawat. Pada pemeriksaan fisik musculoskeletal didapatkan data inspeksi adanya pembengkakan dan terlihat kemerahan pada ekstremitas bawah bagian kanan, mobilitas dibantu sebagian akibat kelemahan otot dan palpasi adanya nyeri tekan pada sendi akibat cedera pada jaringan lunak. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (AGD Dinkes Provinsi DKI Jakarta, 2012) yang menjelaskan bahwa adanya pembengkakan, kerusakan yang terjadi pada otot atau tendon karena peregangan yang berlebihan.

Dari hasil analisa data yang dilakukan kepada Kasus dan Kasus 1 masalah keperawatan utama yang ditemukan adalah nyeri akut, sehingga penulis menentukan diagnose keperawatan yang utama adalah nyeri akut berhubungan dengan cedera pada jaringan lunak. Masalah keperawatan yang penulis temukan pada Kasus 1 dan Kasus 2 sesuai dengan teori yang dikemukakan (Salmon et al, 2010), bahwa Kejadian fraktur juga mengakibatkan kerusakan yang signifikan dan fragmen tulang terjadi terpisah dan tulang tersebut rapuh namun memiliki kekuatan dan kelenturan untuk menahan tekanan, Fraktur dapat di akibatkan karena cedera, stres yang berulang, kelemahan tulang yang abnormal atau disebut dengan fraktur patologis sehingga klien merasakan nyeri.

Untuk mengatasi masalah nyeri akut pada Kasus 1 dan Kasus 2 penulis telah melakukan implementasi sesuai dengan intervensi keperawatan yang mengacu pada teori yang dikemukakan oleh (Marilynn E. Doenges, M.F Mary, 2012) yaitu: Memonitor tanda-tanda vital, pantau tingkat nyeri klien, mempertahankan imobilisasi bagian yang sakit dengan tirah baring,

mengajarkan penggunaan teknik manajemen nyeri (relaksasi pendengaran musik klasik), meninggikan posisi ekstremitas yang mengalami fraktur. Sedangkan tindakan kolaborasi adalah pemberian terapi obat sesuai indikasi.

Pada penerapan intervensi dan implementasi keperawatan kepada Kasus 1 dan Kasus 2 penulis lebih menekankan kepada pemberian terapi musik klasik dan sebelum pemberian terapi music klasik, penulis melakukan tindakan mempertahankan imobilisasi yang sakit dengan tirah baring. Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Campbell, 2002 dalam jurnal penelitian oleh Jasmalizal, 2011) yang menjelaskan bahwa Musik bersifat teraupetik sehingga dapat mempengaruhi denyut jantung dan menimbulkan efek tenang, dan dengan irama lembut yang ditimbulkan oleh musik yang dapat didengarkan melalui telinga akan langsung masuk ke otak dan menghasilkan efek yang sangat baik terhadap kesehatan seseorang yang mendengarkannya. Sedangkan dalam teori (Suhartini, 2008) yang menjelaskan bahwa tujuan dalam pemberian terapi musik pada klien dengan fraktur yang mengalami nyeri untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan social bagi setiap individu dari berbagai kalangan usia, music juga membuat rangsangan pertumbuhan fungsi-fungsi otak.

Berdasarkan evaluasi yang penulis lakukan, maka respon hari kedua yang diperoleh dari Kasus 1 adalah klien mengatakan setelah diberikan penerapan terapi musik nyeri berkurang, klien mendapatkan terapi 2 musik dan durasi nyeri setelah diberi terapi musik 10 menit, klien tampak rileks, skala nyeri menjadi 2. Sedangkan respon Kasus 2 pada hari kedua adalah klien mengatakan setelah diberikan penerapan terapi musik nyeri berkurang, klien mendapatkan terapi 1 musik dan durasi nyeri setelah diberi terapi msuik 5 menit, klien tampak rileks, skala nyeri menajadi 2.

Dari hasil respon kedua klien, penulis dapat menyimpulkan bahwa penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan nyeri pada klien

dengan pre oprasi fraktur dapat membantu dalam memperbaiki kondisi umum klien. Evaluasi keberhasilan penerapan terapi musik klasik pada kedua klien menunjukkan bahwa Kasus 1 dan Kasus 2 sama-sama menurunkan intensitas nyeri tetapi Kasus 2 menunjukkan lebih cepat menurunnya intensitas nyeri di dibandingkan Kasus 1 dikarenakan Kasus 1 terdapat krepitasi di bagian pinggul dan nyeri sampai ekstremitas bawah bagian kiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Appley, A.G & Solomon. 2010. *Orthopedi dan Fraktur Sistem Appley*. Jakarta: Widya Medika.
- Depkes RI (2011). *Profil kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Depkes R.I
- Djohan. (2009). *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher
- Helmi, N.Z. 2012. Buku Ajar : *Gangguan Musculoskeletal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Indrawati, Rina. 2010. *Efektifitas Terapi Music Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur*. Skripsi Kemenkes RI. (2015). *Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS*. Jakarta : Kemenkes RI
- Kusuma, A. H. N. & H. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA NIC-NOC*. Yogyakarta: Mediacion
- Lewis, et al. 2011. *Medical Surgical Nursing Assessment And Management Of Clinical Problem Volume 2*. Mosby: ELSEVIER
- Lukman dan Ningsih. (2009). *Asuhan Keperawatan pada klien dengan gangguan musculoskeletal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Marilynn E. Doenges, M.F Mary, A. C. G. (2012). *RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN pedoman untuk perencanaan dan pendokumentasian*

- perawatan pasien*, Jakarta: EGC
- Muttaqin, Arif. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Imunologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Novita, D. (2012). *Pengaruh Terapi Music Terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction And Internal (ORIF) di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Propinsi Lampung*. www.Digital_20328120_T30673_pengaruh_terapi_5.pdf.
Diperoleh 22 November 2015.
- Potter & Perry. (2009). *Fundamental keperawatan : konsep, proses, dan Praktek*. Jakarta : EGC
- Prasetyo, S. N. (2010). *Konsep dan proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Riskesdas, 2013. *Riset kesehatan dasar*. Jakarta: kementrian kesehatan RI
- Smeltzer & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Bruner Suddarth* edisi 8. Jakarta:EGC
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Wahid, Abdul. (2013). *Buku saku asuhan keperawatan dengan gangguan sistem musculoskeletal*. Jakarta: CV. Trans info media.