

**PERBEDAAN TERAPI IMAJINASI TERPIMPIN DENGAN
MENDENGARKAN MUSIK KERONCONG TERHADAP
PENURUNAN NYERI PADA PASIEN *POST* OPERASI
HERNIA DI RSUD WILAYAH KABUPATEN
PEKALONGAN**

Skripsi



**DIAN APRIANTO
NIM : 08.0263.S**

**SAEPU YASIR
NIM: 08.322.S**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN
2012**

Perbedaan Terapi Imajinasi Terpimpin Dengan Mendengarkan Musik Keroncong Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien *Post* Operasi Hernia Di RSUD Wilayah Kabupaten Pekalongan

Dian Aprianto, Saepu Yasir

Mokhammad Arifin, Siti Rofiqoh

Hernia adalah penonjolan pada daerah dinding usus manusia melemah sehingga dibutuhkan tindakan pembedahan. Penatalaksanaan pada pasien hernia adalah dengan operasi (herniorafi). Akibat operasi ini adalah nyeri. Untuk menurunkan nyeri dapat dilakukan dengan imajinasi terpimpin dan mendengarkan musik keroncong. Penelitian bertujuan untuk mengetahui perbedaan terapi imajinasi terpimpin dengan mendengarkan musik keroncong terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi hernia di RSUD Wilayah Kabupaten Pekalongan. Desain penelitian ini adalah *quasi experimental study* dengan rancangan *two grup pre test-post test design*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 20 responden. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *t-test* dengan α 5%. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p* value penurunan nyeri pada pasien *post* operasi hernia adalah 0,015, lebih kecil dari α (0,05) sehingga H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan secara signifikan pada terapi imajinasi terpimpin dengan mendengarkan musik keroncong terhadap penurunan nyeri pada pasien *post* operasi hernia di RSUD Wilayah Kabupaten Pekalongan. Saran peneliti, terapi imajinasi terpimpin dengan mendengarkan musik keroncong dapat dijadikan tindakan keperawatan non farmakologis yang dilakukan perawat untuk menurunkan nyeri *post* operasi hernia secara mandiri.

Kata kunci : Hernia, Nyeri, Imajinasi Terpimpin, Musik Keroncong.

PENDAHULUAN

Hernia yang terjadi ditandai dengan adanya benjolan yang terdiri atas setiap struktur yang ditemukan di dalam cavitas abdominalis dan dapat bervariasi dari sebagian kecil omentum sampai organ besar seperti ginjal melalui bagian dinding perut yang lemah, kelainan ini terutama ditemukan di daerah lipat paha. Sekitar 20 juta penduduk di dunia terdapat 1 intervensi pembedahan hernia di tiap tahunnya. Persentase penderita hernia di Spanyol sendiri pada tahun 2003 untuk kategori usia adalah pada usia 25 tahun terdapat sekitar 24 %, usia 65 tahun terdapat sekitar 40 %

dan usia 70 tahun sekitar 47 % (Sus'in, 2003). Pada penelitian yang dilakukan oleh Frañneby et al, 2003 di Stockholm, Swedia tahun 2006 terhadap 2456 penderita hernia yang dilakukan pembedahan, terdapat 758 penderita yang melaporkan terjadinya nyeri sampai batas tertentu.

Di Indonesia diperkirakan terdapat 15 % populasi dewasa menderita hernia, 5-8 % pada rentang usia 25-40 tahun dan mencapai 45 % pada usia 75 tahun. Hernia dijumpai 25 kali lebih banyak pada pria dibanding perempuan (Simarmata, 2003). Hernia terjadi karena kelainan kongenital, kehamilan, resiko kerja, dan proses mengejan saat BAK maupun BAB terlalu kuat. Penatalaksanaan pada pasien hernia adalah operasi yang lazim dikenal dengan nama herniorafi. Pada penatalaksanaan pasien di ruang operasi, anastesi spinal diberikan sebelum operasi dilakukan. Efek samping dari pembedahan ini adalah nyeri. Klien akan mengalami nyeri yang diakibatkan karena respon dari luka insisi yang akan merangsang sistem saraf pusat. Mekanisme penghantaran impuls nyeri ini melibatkan neuron delta A dan C yang akan mengaktivasi endorphin (Potter & Perry 2006, h.1507).

Endorphin pada manusia akan aktif dengan bantuan tindakan non farmakologi seperti imajinasi terpimpin dan mendengarkan musik keroncong. Imajinasi terpimpin yang diberikan selama 5 menit akan memiliki efek relaksasi yang akan menekan sensasi nyeri (Johnson 2005, h. 712). Menurut Avram Goldstein dari *Addiction Research Center*, California dalam Campbell (2002, h. 87) menyatakan bahwa mendengarkan musik tradisional dengan tempo lambat akan mengaktivasi endorphin manusia melalui mekanisme relaksasi yang dihasilkan.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian pra-eksperimental dengan rancangan *one grup pretest-posttest design* yaitu dua kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi. Populasi penelitian ini adalah semua pasien *post* operasi hernia dan dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Kraton dan Rumah Sakit Umum Daerah KAJEN pada tanggal 27 Juni - 27 Agustus 2012. Teknik pengambilan sampel menggunakan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel di RSUD KAJEN adalah 4 responden *post* hernia di ruang Mawar. Jumlah responden di RSUD Kraton adalah 3 responden *post* hernia di ruang Nusa Indah dan 13 responden *post* hernia di ruang Wijaya Kusuma. Uji statistik menggunakan uji *t-test* dengan tingkat kepercayaan 95% dengan α 5%.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai rasa nyeri sebelum diberikan terapi imajinasi terpimpin sebagian besar responden mengalami skala nyeri 6 (50%) dengan rata-rata 5,90 dan sebelum mendengarkan musik keroncong menunjukkan skala nyeri terbanyak adalah 6 (40%) dengan rata-rata 6,20. Penelitian ini menggunakan 20 responden. Peneliti membagi responden menjadi dua kelompok, kelompok pertama adalah responden yang dilakukan intervensi dengan imajinasi terpimpin. Kelompok kedua adalah kelompok yang diberikan intervensi mendengarkan musik keroncong.

Hasil penelitian pada responden menunjukkan skala nyeri pada responden *post* operasi hernia sesudah pemberian terapi imajinasi terpimpin sebagian

besar menunjukkan skala 4 dan 5. Hasil rata – rata skala nyeri sesudah diberikan imajinasi terpimpin adalah 4,40. Hasil penelitian pada responden menunjukkan skala nyeri pada responden *post* operasi hernia sesudah mendengarkan musik keroncong sebagian besar menunjukkan skala 4. Hasil rata – rata skala nyeri responden sesudah mendengarkan musik keroncong 4,00.

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *t-test* independen dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95 % dengan α 5 % (0,05), didapatkan *p value* 0,015. Nilai *value* kurang dari nilai α (0,05) sehingga H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan secara signifikan pada skala nyeri antara terapi imajinasi terpimpin dengan musik keroncong. Pada 10 responden mengalami rerata penurunan skala nyeri sebesar 1,50 sesudah diberikan intervensi imajinasi terpimpin dan 10 responden mengalami rerata penurunan skala nyeri sebesar 2,20 sesudah diberikan intervensi mendengarkan musik keroncong.

Perbedaan penurunan skala nyeri pada responden dengan terapi imajinasi terpimpin dan mendengarkan musik keroncong terjadi karena kemampuan konsentrasi dan penggunaan instrumen penelitian yang berbeda. Responden diharuskan berkonsentrasi penuh selama 5 menit agar dapat mengalihkan nyeri dengan menggunakan terapi imajinasi terpimpin. Responden harus fokus terhadap instruksi yang diberikan peneliti dan mengatur pola nafas. Sedangkan mendengarkan musik keroncong dengan menggunakan *headphone* lebih memudahkan responden dalam berkonsentrasi. Responden hanya mendengarkan musik keroncong selama 15 menit dengan *headphone* yang telah peneliti sediakan. Penurunan skala nyeri pada responden

terlihat secara signifikan baik dengan pemberian intervensi imajinasi terpimpin dan mendengarkan musik keroncong.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *t-test* independen dengan tingkat kepercayaan yang diambil sebesar 95 % dengan α 5 % (0,05), didapatkan *p value* 0,015. Nilai *value* kurang dari nilai α (0,05) sehingga H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan secara signifikan pada skala nyeri antara terapi imajinasi terpimpin dengan musik keroncong. Peneliti menyarankan agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan dapat dijadikan sebagai tindakan mandiri yang dapat diajarkan oleh mahasiswa pada pasien *post* operasi hernia untuk menurunkan nyeri saat dilahan praktek sesuai dengan prosedur yang ada. Peneliti menyarankan bagi profesi perawat untuk menggunakan terapi imajinasi terpimpin dan mendengarkan musik keroncong sebagai tindakan mandiri keperawatan non-farmakologis untuk menurunkan nyeri. Dengan melihat hasil penelitian yang menunjukkan adanya perbedaan terapi imajinasi terpimpin dengan mendengarkan musik keroncong terhadap penurunan rasa nyeri, peneliti menyarankan agar pihak rumah sakit dapat memasukkan terapi imajinasi terpimpin dan musik keroncong ini dalam standar operasional tindakan perawatan. Oleh karena itu, rumah sakit untuk dapat memberikan informasi dan pelatihan tentang terapi imajinasi terpimpin dan musik keroncong. Hasil penelitian ini dapat sebagai bukti dan panduan bahwa terapi imajinasi dan musik ini dapat dipakai dalam manajemen nyeri untuk menurunkan rasa nyeri akut. Serta dapat digunakan sebagai dasar pengembangan penelitian selanjutnya tentang terapi imajinasi terpimpin dan mendengarkan musik keroncong terhadap

penurunan nyeri dengan responden selain pasien *post* operasi hernia. Peneliti berharap peneliti lain dapat menggunakan kelompok kontrol sehingga hasil yang diperoleh ada jaminan perubahan. Peneliti berharap peneliti lain dapat menggunakan lagu yang sudah ditetapkan sebelum penelitian kepada responden sehingga hasil yang didapatkan tidak terjadi bias dan bisa diketahui apakah musik tersebut benar-benar dapat mempengaruhi penurunan nyeri.

ACKNOWLEDGEMENT AND REFERENCES

Campbell, Don 2001, *Efek Mozart : Memanfaatkan Kekuatan Musik untuk Mempertajam Pikiran, Meningkatkan Kreativitas, dan Menyehatkan Tubuh*, Alih Bahasa Hermaya T, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Fra"nneby, U. *et all* 2006, "*Risk Factors for Long Term Pain After Hernia Surgery*", Department of Surgery, So"dersjukhuset, Stockholm, Vol. 244, No. 2, h. 213.

Johnson, JY 2005, *Prosedur Perawatan di Rumah : Pedoman untuk Perawat*, trans. Ester M, EGC, Jakarta.

Potter, P.G & Perry, A.G 2006, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik vol 2*. Komalasari, R; Evriyani, D; Novieastari, E; Hany, A; Kurnianingsih, S (Penerjemah). edisi 4. Cetakan Pertama. EGC; Jakarta

Simarmata, A. 2003, "*Perbandingan Nyeri Pasca Hernioplasty Shuoldice "Pure Tissue" Dengan Lichtenstein "Tension Free"*", Bagian Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, h.3.

Sus'in, A. 2006, "*Dynamical Analysis of Lower Abdominal Wall in The Human Inguinal Hernia*", Universitat Politecnica De Catalunya, Spanyol.