
Pengaruh Teknik Relaksasi Distraksi Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesaria di Ruang Inap Kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Embung Fatimah Kota Batam Tahun 2017

Ditte Ayu Suntara

STIKes Mitra Bunda Persada Batam, Indonesia
gamma.sundewa@yahoo.co.id

Keywords

Influence of relaxation techniques; Distraction; Pain; Non pharmacological; differences in the level of pain.

Abstract

Pain is a sensation subjektif, uncomfortable feeling usually associated with actual or potential tissue damage. Non-pharmacological approaches typically use behavioral therapy (hypnosis, biofeedback), lubricating the muscle / relaxation, acupuncture, cognitive therapy (distraction), cognitive restructuring, imajinasidan physical therapy. lessen the pain suffered by patients and therefore as a matter of research is whether there are benefits perceived by patients with postoperative pain management of pain is done in a relaxing distraction in the general hospital nursing batam city area. Research goal is to find out whether there are differences in the level of pain after the act of distraction in patients post-surgery at Regional General Hospital of the city of Batam. This research includes experimental research design with quasy experiments (pre test - post test control group design). The research sample of 40 patients with 20 patients the intervention group and 20 control group. Results of research conducted in November 2011 until Februari 2012 to 20 control patients without treatment is only given analgesics at 0.5 of pain before the intervention of 6.65 decreased to 6.60 when compared to 20 patients of intervention, previous analgesic decreased 5 7.15, 25 means decreased by 1.9. The effectiveness of a combination of techniques and anelgesik ($p = 0.040$), Regional General Hospital in the city of Batam. The conclusions of the study, relaxation

techniques are needed to relieve pain terrhadap patients. Implications for efforts to carry out research indicated distraction relaxation techniques to relieve pain. Suggestions are advised to hospitals for to make a (soup) operational standards regarding post-surgical pain.

Kata kunci

*Pengaruh tehnik
relaksasi Kata
kunci;
distraksi;
Pendekatan non
farmakologi;
perbedaan tingkat
rasa nyeri.*

Abstrak

Nyeri adalah sensasi subjektif, rasa yang tidak nyaman biasanya berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau potensial. Pendekatan non farmakologi biasanya menggunakan terapi perilaku (hipnotis, biofeedback), pelumas otot/relaksasi, akupunktur, terapi kognitif (distraksi), restrukturisasi kognisi, imajinasi dan terapi fisik untuk mengurangi rasa sakit yang diderita oleh pasien. Masalah penelitian yaitu apakah ada manfaat yang dirasakan oleh pasien dengan nyeri pasca operasi yang peñatalaksanaan nyerinya dilakukan dengan tindakan distraksi relaksasi di ruang keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam. Tujuan penelitan yaitu untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat rasa nyeri setelah dilakukan tindakan distraksi pada pasien pasca operasi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam. Penelitian ini termasuk penelitian eksperimental dengan desain quasy eksperiment (pre test – post test control group design). Sampel penelitian sebanyak 40 orang pasien dengan 20 pasien kelompok intervensi dan 20 kelompok kontrol. Hasil penelitian yang dilakukan pada bulan November 2011 s/d Februari 2012 terhadap 20 orang pasien control tanpa perlakuan hanya diberikan analgesik sebesar 0,05 dari rasa nyeri sebelum intervensi sebesar 6,65 menurun menjadi 6,60 jika dibanding 20 pasien intervensi analgesic sebelumnya 7,15 menurun 5,25 artinya menurun sebesar 1,9. maka efektifitas kombinasi antara tehnik dan anelgesik ($p=0,040$), di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam. Kesimpulan dari penelitian, tehnik relaksasi diperlukan untuk mengurangi rasa nyeri terrhadap pasien. Implikasi riset ditunjukkan untuk upaya melaksanakan tehnik relaksasi distraksi untuk mengurangi rasa nyeri. Saran disarankan kepada RSUD untuk untuk membuat suatu (SOP) standar operasional tentang pengelolaan nyeri pasca bedah.

PENDAHULUAN

Menurut Leon J. Dunn (Kutipan dari buku Dini Kasdu) dalam buku obstetrics dan ginekology, menyebutkan cesarean section laparotrachelotomy atau abdominal delivery. Ia mengartikannya sebagai persalinan untuk melahirkan janin dengan berat 500 gram atau lebih, melalui pembedahan diperut dengan menyayat dinding rahim.

Sejak dua dekade terakhir ini telah terjadi kecenderungan operasi section sesar (SC) semakin diminati orang. Angka kejadian operasi sesar di Amerika Serikat meningkat dari 5,5% pada tahun 1970 menjadi 15% pada tahun 1978, Benua Asia contohnya wilayah Karnataka Utara India pada tahun 1999 angka persalinan *Sectio Caesarea* meningkat sebesar 30% dari seluruh persalinan.

Angka *Sectio Caesarea* di rumah sakit Pemerintah Indonesia sekitar 20-25% sedangkan di rumah sakit swasta sekitar 30-80% dari total persalinan (Mutiara, 2004). RS Cipto Mangunkusumo Jakarta dimana sejak tahun 1981 telah dilakukan sebesar 15,35% dan meningkat menjadi 23,23% pada tahun 1986. RSUD Langsa Aceh Timur terdapat 629 persalinan dimana sebanyak 123 (21,8%) diantaranya persalinan dengan *Sectio Caesarea* (Hutapea, H, 1976). Peningkatan ini diduga karena teknik dan fasilitas bertambah baik, operasi berlangsung lebih aseptik, teknik anestesi bertambah baik, kenyamanan pasca operasi semakin tinggi, dan lama rawat bertambah pendek (Roeshadi, 2006). Namun demikian operasi sesar bukan berarti bebas dari resiko atau masalah.

Penelitian oleh Hillan mengenai rasa nyeri post *Sectio Caesarea* (SC) diketahui bahwa pada minggu ke-12 klien masih mengalami nyeri pada luka, dan bahkan hampir pada separuh wanita berlangsung sampai mereka pulang ke rumah, dan bahkan sekitar 32% pasien yang dilakukan operasi sesar masih mengalami nyeri pada luka, dan tidak jarang nyeri pada luka setelah pulang bertambah berat sehingga membutuhkan obat analgesik. Nyeri pasca operasi sesar sering tidak diperdulikan di antara para perawat (Mander, 2004). Hal ini perlu penanganan yang optimal agar perasaan nyaman pasien pasca operasi sesar terpenuhi, misalnya dengan cara manajemen yang benar. Terdapat berbagai teori dan peralatan kesehatan untuk manajemen nyeri.

Manajemen nyeri mempunyai berbagai tindakan atau prosedur baik secara farmakologis maupun non farmakologi. Prosedur secara farmakologi dilakukan dengan menggunakan obat-obat analgesik, yaitu untuk mengurangi atau untuk menghilangkan rasa nyeri. Sedangkan metode non farmakologi dilakukan dengan cara stimulasi kutaneus melalui rangsangan permukaan kulit, akupunktur, dan distraksi yakni dengan cara mengalihkan perhatian melalui kegiatan membaca, mendengarkan radio, serta dapat dilakukan dengan teknik relaksasi yang merupakan kombinasi dari distraksi dan terapi kognitif yang terdiri dari relaksasi otot, imajinasi terpimpin dan nafas dalam (Hartanti, 2005). Namun demikian banyak pasien dan tim kesehatan cenderung untuk memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri, padahal banyak aktifitas keperawatan non farmakologi yang dapat membantu dalam menghilangkan nyeri.

Metode penghilang nyeri non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Dalam hal ini, terutama saat nyeri hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau sehari-hari, mengkombinasikan teknik non farmakologis dengan obat-obatan mungkin cara yang paling efektif untuk meninggalkan nyeri.

Steer menyatakan bahwa relaksasi adalah metode pengalihan nyeri bukan farmakologi yang sering digunakan di Inggris. Steer dalam studinya melaporkan bahwa sebanyak 34 wanita menggunakan relaksasi, dengan melakukan induksi relaksasi selama 20 menit secara signifikan dapat mengurangi komponen sensori nyeri. Phillips menambahkan bahwa komponen emosional nyeri juga berkurang sehingga efek kecemasan yang memperburuk juga berkurang akibat dampak dari relaksasi (Mander, 2004).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh Carney yang menunjukkan bahwa 60% - 70% klien dengan nyeri kepala yang disertai ketegangan dapat mengurangi aktifitas nyeri kepala sampai 50% dengan melakukan relaksasi (Perry & Potter, 2005). Relaksasi dapat digunakan dalam episode nyeri akut maupun kronik untuk menurunkan nyeri. Biasanya dibutuhkan 5-10 sesi pelatihan sebelum klien dapat meminimalkan nyeri secara efektif. Pasien yang sudah mengetahui tentang teknik relaksasi mungkin hanya perlu diingatkan kembali untuk menggunakan teknik tersebut untuk mengurangi atau mencegah meningkatnya nyeri.

Tujuan pokok relaksasi adalah untuk membantu orang menjadi rileks, dan dengan demikian memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik. Disamping itu ada pula beberapa manfaat lain, yaitu menimbulkan ketentraman batin, berkurangnya rasa cemas, detak jantung lebih rendah, mengurangi tekanan darah, ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit, kesehatan mental menjadi lebih baik, dan daya ingat lebih baik (Hipnotis Pendidikan, 2008). Bahkan hampir semua orang dengan nyeri kronis mendapatkan manfaat dari metode relaksasi. Periode relaksasi yang teratur dapat membantu untuk melawan kelelahan dan ketegangan otot yang terjadi dengan nyeri kronis dan yang meningkatkan nyeri (Smeltzer dan Bare, 2002).

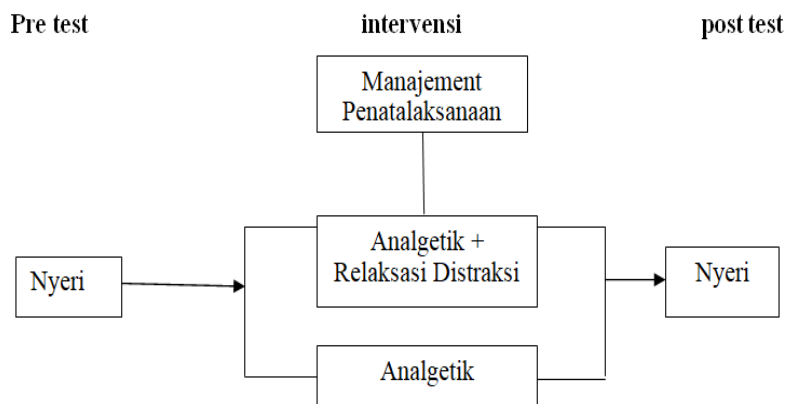
Operasi *sectio caesaria* terbanyak ada di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) yaitu sebanyak 33,97% dan yang terendah pada RSAB (7,61%). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan November 2011 yang dilakukan pada 10 orang post operasi *sectio caesaria* di ruang kebidanan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Batam didapatkan sebagian besar responden mengalami nyeri post operasi SC yaitu sebanyak 7 orang, sedangkan yang melaksanakan manajemen nyeri non farmakologis hanya 3 orang, melalui mobilisasi kaki dan tangan dengan cara ditekuk dan memiringkan badan ke kiri dan ke kanan. Maka perlu dikaji manajemen nyeri nonfarmakologis lain yang lebih terstruktur

melalui teknik relaksasi. Oleh karena itu perlu diteliti pengaruh teknik relaksasi distraksi terhadap penurunan rasa nyeri pada klien post operasi *Sectio Caesarea* (SC).

Nyeri merupakan alasan yang paling umum dimana seseorang mencari bantuan. Teknik relaksasi dan distraksi merupakan manajemen non farmakologis yang dapat dilakukan untuk mengatasi nyeri tersebut. Untuk itu peneliti tertarik untuk meneliti "Pengaruh Teknik Relaksasi Distraksi Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesaria Di Ruang Kebidanan RSUD Kota Batam".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian ekperimental dengan jenis penelitian *Quasy experiment (Pretest-Posttest control group design)*. Di dalam rancangan ini sebelum dimulai perlakuan kedua kelompok diberi tes awal atau pretest untuk mengukur kondisi awal, selanjutnya pada kelompok eksperimen diberi perlakuan. Sesudah selesai perlakuan kedua kelompok diberi test lagi sebagai post test (Arikunto, 2007).



HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa analgesik yang dikombinasikan dengan teknik relaksasi sistematis dapat menurunkan rasa nyeri pada kelompok yang diberikan teknik relaksasi sistematis dan analgetik mengalami penurunan dari rasa nyeri sebelum intervensi sebesar 7.15 menurun sebesar 5,25 sehingga selisih penurunan nyeri sebesar 1,90.

Rasa nyeri juga menurun pada kelompok yang hanya di berikan analgetik sebesar 0.05 dari rasa nyeri sebelum intervensi sebesar 6.65 menurun menjadi 6.60 jika di bandingkan rasa nyeri pada kedua kelompok terlihat bandingkan kelompok kontrol artinya terapi analgetik ditambah dengan teknik relaksasi sistematis memiliki pengaruh menurunkan rasa nyeri pasien paska sectio caesaria.

Efektivitas kombinasi teknik relaksasi distraksi dan analgesik dalam menurunkan nyeri menjadi lebih jelas dan didukung dengan *independen sample t-test* bahwa ada perbedaan rata-rata selisih rasa nyeri sebelum dan setelah intervensi pada kedua kelompok ($p=0,04$) kelompok intervensi mempunyai selisih rasa nyeri yang lebih besar dari pada kelompok control.

Terapi analgetik yang di berikan pada responden penelitian ini adalah jenis tramadol yan merupakan analesik non narkotika yan di indikasikan untuk mengatasi nyeri ringan hingga sedang, sedangkan jenis analgesik narkotika diindikasikan untuk mengatasi nyeri ringan hingga sedang, sampai berat pada pasca mayor. Pada penelitian ini analgesik yang diberikan pada pasien adalah golongan NSAIDs yang bekerja pada jalur *cyclooxygenase (COX)* menghambat prostaglandin akibat inflamasi atau trauma jaringan NSAIDs menghasilkan analgesia perifer dengan bekerjaa pada reseptor perifer untuk mengurangi transmisi dan resepsi stimulasi nyeri.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yng dilakukan oleh sehono E, (2010) yang meneliti pengaruh teknik relaksasi distraksi dalam menurunkan nyeri pada pasien post op di RSUD Dr.Moewardi Surakarta yang mendapatkan hasil bahwa teknik relaksasi distraksi efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

Pemberian terapi analgetik ditambah teknik relaksasi distraksi menunjukan hasil yang lebih efektif dari pada pemberian terapi analgetik sebagai terapin tunggal untuk mengatasi nyeri pasca bedah abdomen.hal ini mendukung literatur bahwa kombinasi analgesic dan intervensi non-farmakologi merupakan cara yang efektif untuk menghilangkan nyeri (Smeltzer et al., 2008).

Teknik relaksasi distraksi dapat memodulasi nyeri melalui pengeluaran endorfin dan enkefalin. Menurut teori perubahan hormon mengemukakan tentang peranan endorfin yanh merupakan substansi dan neuro transmitter menyerupai morfin yang dihasilkan oleh tubuh secara alami. Neurotrasmitter tesebut hanya bias cocok pada reseptor-reseptor pada syaraf yang secara spesifik di bentuk untuk menerimanya keberadaan endorfin pada sinaps sel-sel syaraf mengakibatkan penurunan sensasi nyeri (smelzer et al., 2008). Peningkatan endorfin terbukti berhubungan erat dengan penurunan rasa nyeri, peningkatan daya ingat, memperbaiki nafsu makan, kemampuan seksual, tekanan darah dan pernapasan.

Selain itu akan membuat perubahan-perubahan di dalam tubuh seperti mengurangi ketegangan otot, menurunkan konsumsi oksigen, pernapasan dan meningkatkan produksi serotonin yang menimbulkan persaan tenang dan sejahtera dengan demikian akan mengurangi nyeri, serotonin merupakan neurotransmitter yang memiliki andil dalam memodulasi nyeri pada susunan saraf pusat. Ia berperan dalam sistem analgesik otak. Serotonin menyebabkan neuron-neuron local medulla presinaptik dan postsinaptik pada serabut-serabut nyeri tipe C dan A. analgesik ini dapat memblok sinyal nyeri pada tempat masuknya ke medulla spinalis.

Pada penelitian ini, pasien dibimbing untuk memusatkan fikiran mengalihkan perhatian pada musik yang disukai, memvisualisasikan thalamus yang merupakan gerbang masuk informasi yang berasal dari indra-indra kita datang dan informasi yang akan masuk ke lobus parietal terhambat. Lobus frontal berguna sebagai analisa, perencanaan, emosi, dan kesadaran terhadap diri sendiri cenderung tidak aktif (smeltzer et al 2008).

Pengalihan perhatian menurunkan persepsi nyeri dengan menstimulasi nyeri yang di transmisikan ke otak. Seseorang yang kurang menyadari adanya nyeri atau memberikan sedikit perhatian pada nyeri akan sedikit terganggu oleh nyeri dan lebih toleransi terhadap nyeri (Smeltzer et al., 2008).

KESIMPULAN

Setelah penulis melakukan penelitian pengaruh tehnik relaksasi distraksi dengan nyeri pada pasien post operasi Sectio Caesar di RSUD Kota Batam Tahun 2012, dari hasil analisis statistik maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Rata- rata rasa nyeri sebelum intervensi (pre test) pada kelompok intervensi sebesar 7,15 dan kelompok kontrol sebesar 6,65.
2. Rata – rata rasa nyeri setelah intervensi (post test) pada kelompok intervensi sebesar 5,25 dan kelompok kontrol sebesar 6,60.
3. Terapi analgetik yang dikombinasikan dengan tehnik relaksasi distraksi berpengaruh terhadap nyeri pasien pasca operasi section caesar ($p=0,04$).

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, A.A. (2008). *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Akcan, E. Yigit, R. & Atici, A. (2009). The Effect of Kangaroo Care on Pain in Premature Infants During Invasive Procedures. *The Turkish Journal of Pediatrics*, 51 (1), 14-18.
- Aritonang, H.H. (2010). *Tinjauan Pustaka: Konsep Nyeri, Perilaku Nyeri, Self Efficacy*. Dari <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20600/4/Chapter%20II.pdf> diperoleh 10 April 2011.
- Budiarto, E. (2003). *Metodologi Penelitian Kedokteran: Sebuah Pengantar*. Jakarta: EGC
- Carpenito, L.J., & Moyet. (2004). *Handbook of Nursing Diagnosis (10th Ed.)*. Diterjemahkan Oleh Asih, Y. Edt. Ester, M. (2006). *Buku Saku Diagnosis Keperawatan (Edisi 10)*. Jakarta: EGC.
- Castral, T.C., Warnock, F., Leite, A.M., Haas, V.J., & Scochi C.G.S. (2008). The Effects of Skin-to-Skin Contact During Acute Pain in Preterm Newborns. *European Journal of Pain*, 12(10), 464-471.
- Chermont, A.G., Falcao, L.F.M., Silva, E.H.L., Balda, R.C.X, Guinsburg, R. (2009). Skin-to-Skin Contact and/or Oral 25% Dextrose for Procedural Pain Relief for Term Newborn Infants. *Official Journal of The American Academy of Pediatrics*, 124 (6), 1101-1107.
- Doengoes. E Merliynn, 1999. Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Pasien. Edisi III. Jakarta : EGC

- Enggram Barbara, 1998. Rencana Asuhan Keperawatan Medikal Bedah, Volume I. Jakarta : EGC
- Long Barbara. 1996. Perawatan Medikal Bedah, Volume III. Padjajaran Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2005. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Notoadmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Potter Patricia A. 2006. Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi 4. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sjamsuhidayat R, dkk. 1997. Buku Ajar Ilmu Bedah. Jakarta : EGC
- Tucker et al. 1998. Standar Perawatan Pasien, Edisi V. Jakarta : EGC
- Tamsuri Anas, S.Kep. 2007. Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri, Cetakan I. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
-