

**UPAYA PENURUNAN NYERI POST OP TURP HARI KE 1 DENGAN
TERAPI MUSIK KLASIK PADA ASUHAN KEPERAWATAN
BENIGNA PROSTAT HIPERPLASIA DI RSUD
SOEHADI PRIJONEGORO SRAGEN**

JURNAL PUBLIKASI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Tugas Akhir
Dalam Rangka Menyelesaikan Pendidikan
Program Studi Diploma III Keperawatan**



Oleh :

EVIANA DEWI PUSPITA WATI
2016.011895

**INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN (ITS)
PKU MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2019**

**UPAYA PENURUNAN NYERI POST OP TURP HARI KE 1 DENGAN TERAPI
MUSIK KLASIK PADA ASUHAN KEPERAWATAN BENIGNA PROSTAT
HIPERPLASIA DI RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO**

Eviana Dewi Puspitawati¹, Siti Sarifah², Ika kusuma Wardani³

¹Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

²Dosen Prodi DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

³Dosen Prodi DIII Keperawatan ITS PKU Muhammadiyah Surakarta

JL.Tulang Bawang Selatan No. 26 Tegalsari RT 02 RW 32, Kadipiro, Surakarta

Kata Kunci

*Terapi Musik
Klasik, Nyeri,
Benigna
Prostat
Hiperplasia.*

Abstrak

Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) merupakan salah satu penyakit yang ditakuti di kalangan pria usia lanjut. Data WHO (2013), memperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya adalah BPH, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ditemukan masalah pasien dengan Benigna Prostat Hiperplasia sebanyak 2.132 klien. Mengidentifikasi manfaat terapi musik klasik dalam menurunkan nyeri Post Op TURP pada Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Metode studi kasus ini dengan subjek 3 klien, metode yang digunakan yaitu pengumpulan data, wawancara, studi dokumentasi, format asuhan keperawatan medikal bedah, lembar observasi nyeri dan Standar Operasional Prosedur Terapi Musik Klasik. Analisa data dengan menggunakan perbandingan data sebelumnya, dengan etika informed consent, confidentiality, anonimty. Skala nyeri Tn.W, Tn.S dan Tn.K mengalami penurunan setelah diberikan terapi musik klasik selama 15 menit selama 3 hari pemberian pagi, siang, dan malam.

**EFFORTS TO REDUCE 1st DAY OP TURP PAIN PAIN WITH CLASSIC MUSIC
THERAPY IN THE NURSING CARE OF BENIGNA PROSTAT
HIPERPLASIA IN RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO**

Keywords

*Classical
Music
Therapy, Pain,
Benign
Prostate
Hyperplasia*

Abstract

Prostate hyperplasia (BPH) is a disease that is feared among elderly men. WHO data (2013) estimates that there are around 70 million degenerative cases. One of them is BPH, with an incidence in developed countries as much as 19%, while in developing countries as much as 5.35% of cases. Based on preliminary studies at RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen found the problem of patients with Benigna Prostate Hyperplasia as many as 2,132 clients. To identify the benefits of classical music therapy in reducing Post Op TURP pain in Surgical Medical Nursing Care. This case study method with 3 client subjects, the methods used are data collection, interviews, documentation studies, surgical medical nursing care format, pain observation sheets and Standard Operating Procedures for Classical Music Therapy. Data analysis using comparison of previous data, with ethical informed consent, confidentiality, anonymity. The pain scale Tn.W, Tn.S and Tn.K decreased after being given classical music therapy for 15 minutes for 3 days giving morning, afternoon, and night.

1. PENDAHULUAN

Benigna Prostat Hyperplasia (BPH) merupakan salah satu penyakit yang ditakuti di kalangan pria usia lanjut. Kelenjar prostate sering menimbulkan masalah dalam kehidupan kaum pria. Berdasarkan data, tidak kurang dari 70% pria usia lanjut mengalami BPH. Biasanya BPH mulai mengintai pria umur 50 tahun, dan 10 tahun kemudian sering mengganang (Mulyadi, 2009).

Gangguan BPH terjadi karena kelenjar prostat membesar sehingga akhirnya menjepit saluran urine. Tingkatannya bisa ringan hingga berat. Ada sejumlah tanda awal gangguan pembesaran prostate, diantaranya pasca buang air kecil (BAK) urine tidak habis, dan sering BAK. Penderita gangguan prostat hyperplasia ini bisa menahan atau menunda BAK. Namun, ketika sudah BAK, arusnya lemah. Penderita juga sering bangun malam untuk BAK. Pada akhirnya gangguan ini mengakibatkan urine tersumbat total (Prasetyo, 2009).

Data WHO (2013), diperkirakan terdapat sekitar 70 juta kasus degeneratif. Salah satunya adalah BPH, dengan insidensi di negara maju sebanyak 19%, sedangkan di negara berkembang sebanyak 5,35% kasus. Yang ditemukan pada pria dengan usia lebih dari 65 tahun dan dilakukan pembedahan setiap tahunnya. Tingginya kejadian BPH di Indonesia telah menempatkan BPH sebagai penyebab angka kesakitan nomor 2 terbanyak setelah penyakit batu pada saluran kemih. Tahun 2013 di Indonesia terdapat 9,2 juta kasus BPH, diantaranya diderita pada pria berusia di atas 60 tahun. Suatu penelitian menyebutkan bahwa prevalensi Benigna Prostat Hiperplasia (BPH) yang bergejala pada pria berusia 40–49 tahun mencapai hampir 15%. Angka ini meningkat dengan bertambahnya usia, sehingga pada usia 50–59 tahun prevalensinya mencapai hampir 25% dan pada usia 60 tahun mencapai angka sekitar 43%. Angka kejadian BPH di Indonesia sebagai gambaran hospital prevalensi di dua Rumah Sakit besar di Jakarta yaitu RSCM dan Sumberwaras selama 3 tahun terdapat 1040 kasus.

Terapi musik merupakan teknik yang sangat mudah dilakukan dan terjangkau. Tetapi efeknya menunjukkan bahwa musik dapat mempengaruhi ketegangan atau kondisi rileks pada diri seseorang, karena dapat merangsang pengeluaran endorphine dan serotonin. Endorphine dan Serotonin merupakan sejenis morfin alami tubuh dan juga metanolin sehingga tubuh merasa lebih rileks pada seseorang yang mengalami stress (Djohan, 2009).

2. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian deskriptif pendekatan *case study research* (studi kasus). Studi kasus dilaksanakan pada bulan Januari – Mei 2019. Di Bangsal Mawar RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Peneliti mendapat data-data klien menggunakan metode observasi partisipatif, metode wawancara dan dokumentasi. Instrumen dari studi kasus dengan menggunakan Format pengkajian asuhan keperawatan, lembar pengukur skala nyeri, lembar observasi skala nyeri pemberian terapi music klasik, SOP (Standar Operasional Prosedur) terapi musik klasik, *Nursing kit*, alat tulis, alat-alat terapi musik : *Headphone/Earphone*, Musik klasik, MP3, *Handphone*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pada bab ini akan dilakukan pembahasan tentang resume asuhan keperawatan pada pasien penderita *Benigna Prostat Hyperplasia* dengan cara pemberian terapi musik klasik untuk mengurangi nyeri Post Op TURP di RSUD Soehadi Prijonegoro Sragen. Resume kasus meliputi pengkajian, data fokus, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Asuhan keperawatan dilakukan dari tanggal 15 Januari sampai dengan tanggal 27 Februari 2019 di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

Dari hasil pengkajian 3 pasien yang dilakukan pada tanggal 25 Februari 2019, 26 Februari 2019, dan 27 Februari 2019, didapatkan data yang diperoleh dari

wawancara dengan pasien, observasi langsung didapatkan data sebagai berikut :

Pada pasien pertama didapatkan hasil pengkajian Tn.W yang dilakukan didapatkan data pasien berusia 52 tahun, pekerjaan swasta, pendidikan SD, agama Islam, suku Jawa dan bangsa Indonesia. 25 Februari 2019 klien mengatakan sulit BAK keluar urin namun tidak lancar dan bila BAK terasa nyeri kemudian bersama keluarga dibawa ke IGD RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen di IGD hasil pemeriksaan fisik diantaranya TD: 110/90 mmHg. N: 81 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36°C kemudian dipindah ke bangsal Mawar dan diberikan *informed consult* tentang tindakan yang akan dilaksanakan yaitu operasi TURP. Pengkajian nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 7, T : Terus menerus. Riwayat penyakit dahulu klien mengatakan tidak pernah diopname sebelumnya dan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan (Hipertensi, Diabetes Melitus). Riwayat penyakit keluarga klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan.

Pada pasien kedua dari hasil pengkajian Tn.S yang dilakukan didapatkan data pasien berusia 48 tahun, pekerjaan swasta pendidikan SD, agama Islam, suku Jawa dan bangsa Indonesia. 25 Februari 2019 klien mengatakan BAK kurang lancar dan konsentrasi air menyebar serta bila BAK selesainya lama kemudian kontrol ke Poli RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen kemudian dokter menganjurkan untuk program operasi dan dipindah ke bangsal mawar. Di bangsal Mawar klien diberikan *informed consult* tentang tindakan yang akan dilaksanakan yaitu operasi TURP. TD: 130/100 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 23 x/menit, S: 36°C Pengkajian nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 6, T : Terus menerus. Riwayat penyakit dahulu klien mengatakan tidak pernah diopname sebelumnya dan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan (Hipertensi, Diabetes Melitus). Riwayat penyakit keluarga klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan.

Pada pasien ketiga didapatkan hasil pengkajian Tn.K yang dilakukan didapatkan data pasien berusia 65 tahun,

pekerjaan swasta, pendidikan SD, agama Islam, suku Jawa dan bangsa Indonesia. 25 Februari 2019 klien mengatakan BAK kurang lancar dan keluarnya urin menyebar serta bila BAK selesainya lama kemudian kontrol ke Poli RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen selama 3 hari kemudian dilanjutkan program operasi dan dipindah ke bangsal Mawar. Di bangsal Mawar klien diberikan *informed consult* tentang tindakan yang akan dilaksanakan yaitu operasi TURP. TD: 130/90 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36°C. Pengkajian nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 7, T : Terus-menerus. Riwayat penyakit dahulu klien mengatakan pernah opname di Rumah Sakit karena typhoid 5 tahun lalu. Riwayat penyakit keluarga klien mengatakan tidak ada penyakit keturunan.

Berdasarkan data yang penulis ambil diagnosa yang tepat untuk ketiga pasien yaitu nyeri akut dengan data pendukung pasien mengatakan nyeri pada prostat. Pengkajian nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 7,6,7, T : Terus menerus.

Ada beberapa intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi masalah pada Tn.W, Tn.S, Tn.K yang mengalami nyeri yaitu rencana keperawatan dengan tujuan dan kriteria hasil menurut NOC (*nursing outcome classification*) yaitu : Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil : Mampu mengetahui penyebab nyeri (4), mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (4), mampu melaporkan nyeri (4), mampu mengontrol nyeri (4), mampu melaporkan nyeri berkurang (4).

Intervensi keperawatan (NIC) yang dilakukan adalah mengkaji secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, faktor presipitasi nyeri, monitoring TTV, observasi reaksi non verbal tentang ketidaknyamanan, ajarkan teknik non farmakologi (tindakan pemberian terapi musik klasik) sesuai SOP.

Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah sesuai dengan perencanaan atau intervensi. Kunjungan

untuk implementasi keperawatan dilakukan pada tanggal 25 – 27 Februari 2019 pemberian terapi musik klasik ini diberikan 3x sehari 2 jam sebelum pemberian injeksi analgesik. Dengan memberikan terapi musik klasik sesuai SOP.

Implementasi pada Tn.W tanggal 25 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: Nyeri post op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 7, T : Terus-menerus. Memonitor TTV : TD: 110/90 mmHg. N: 81 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3 X sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 6. Pada tanggal 26 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 6, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 110/80 mmHg. N: 82 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3x sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 4. Pada tanggal 27 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 4, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 120/80 mmHg. N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3 X sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 4 menjadi skala 2.

Implementasi pada Tn.S tanggal 25 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: Nyeri post op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 6, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 130/100 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 23 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3 X sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 5. Pada tanggal 26 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P:

nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 5, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 130/100 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 23 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3 X sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 5 menjadi skala 3. Pada tanggal 27 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 3, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 130/100 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 23 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3 X sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 3 menjadi skala 1.

Implementasi pada Tn.K tanggal 25 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 7, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 130/90 mmHg, N: 82 x/menit, RR: 21 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3 X sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 6. Pada tanggal 26 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 6, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 120/80 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3 X sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 4. Pada tanggal 27 Februari 2019 melakukan tindakan mengkaji nyeri P: nyeri Post Op TURP, Q: Terbakar, R: Genetalia, S : Skala 4, T : Terus menerus. Memonitor TTV : TD: 120/90 mmHg, N: 80 x/menit, RR: 22 x/menit, S: 36°C, pemberian terapi musik klasik diberikan 3x sehari 2 jam sebelum pemberian analgesik selama 15 menit dengan respon pasien mengatakan rileks, nyeri berkurang dari skala 4 menjadi skala 2.

Evaluasi dilakukan penulis berdasarkan prioritas keperawatan tentang nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis. Evaluasi yang dilakukan adalah mengkaji ulang skala nyeri setelah dilakukan pemberian terapi musik klasik pada hari pertama, kedua, dan ketiga.

Evaluasi keperawatan pada Tn.W pada tanggal 27 Februari 2019 didapatkan data subjektifnya, mengatakan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 2. Data objektif, indikator mampu mengetahui penyebab nyeri (4), mampu menggunakan teknik non-farmakologi (Terapi musik klasik) untuk mengurangi nyeri (4), mampu melaporkan nyeri (4), mampu mengontrol nyeri (4), mampu melaporkan nyeri berkurang (4). *Assessment* masalah teratasi sebagian, *planning* lanjutkan intervensi, monitor TTV, kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat.

Evaluasi keperawatan pada Tn.S pada tanggal 27 Februari 2019 didapatkan data subjektifnya, mengatakan nyeri berkurang dari skala 6 menjadi skala 1. Data objektif, indikator mampu mengetahui penyebab nyeri (4), mampu menggunakan teknik non-farmakologi (Terapi musik klasik) untuk mengurangi nyeri (4), mampu melaporkan nyeri (4), mampu mengontrol nyeri (4), mampu melaporkan nyeri berkurang (4). *Assessment* masalah teratasi sebagian, *planning* lanjutkan intervensi, monitor TTV, kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat.

Evaluasi keperawatan pada Tn.K pada tanggal 27 Februari 2019 didapatkan data subjektifnya, mengatakan nyeri berkurang dari skala 7 menjadi skala 2. Data objektif, indikator mampu mengetahui penyebab nyeri (4), mampu menggunakan teknik non-farmakologi (Terapi musik klasik) untuk mengurangi nyeri (4), mampu melaporkan nyeri (4), mampu mengontrol nyeri (4), mampu melaporkan nyeri berkurang (4). *Assessment* masalah teratasi sebagian, *planning* lanjutkan intervensi, monitor TTV, kolaborasi dengan dokter terkait pemberian obat.

Pembahasan

Pada bab ini membahas proses keperawatan medikal bedah pada Tn.W, Tn.S, Tn.K, dengan nyeri akut pada *Benigna Prostat Hiperplasia*, bahwa proses menurunkan nyeri pada Post Op TURP dengan menggunakan terapi musik klasik. Pada tanggal 25 Februari 2019 dilakukan pengkajian permasalahan kesehatan pada Tn.W, Tn.S, Tn.K, lokasi penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Pengkajian merupakan tahapan terpenting dalam proses keperawatan, mengingat pengkajian sebagai awal bagi keluarga untuk mengidentifikasi data-data yang ada. Oleh karena itu perawat diharapkan memahami betul lingkup, metode observasi, wawancara dan dokumentasi (Notoatmodjo, 2012).

Hal ini sesuai dengan hasil pengkajian kesehatan dari pasien Tn.W, Tn.S, Tn.K dengan *Beningna Prostat Hiperplasia* yang dilakukan tanggal 25 didapatkan data sebagai berikut : pasien mengeluh nyeri Post Op P: Nyeri Post Op Q: terbakar R: Genetalia S: Skala Tn.W 7, Tn.S 6, Tn.K 7 T: Terus menerus, ketiga pasien terlihat menahan nyeri.

Nyeri adalah kondisi perasaan yang tidak menyenangkan. Sifatnya sangat subjektif karena perasaan nyeri berbeda setiap orang baik dalam hal skala ataupun tingkatannya dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan dan mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya. Berdasarkan data yang penulis ambil diagnosa yang tepat untuk ketiga pasien yaitu nyeri akut dengan data pendukung pasien mengatakan nyeri pada prostat (P), rasanya seperti terbakar (Q), dirasakan pada genetalia (R), skala 6 (S), rasanya terus-menerus (T) (Hidayat, 2018).

Penulis memprioritaskan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis dengan alasan nyeri dapat menimbulkan respon fisik, perilaku dan respon psikologis, jika nyeri tidak segera diatasi akan berpengaruh pada peningkatan tekanan darah, takikardi, pupil melebar, diaporesis, dan sekresi adrenal medulla sehingga menyebabkan stress (Hidayat, 2008).

Diagnosa keperawatan pada Tn.W, Tn.S, Tn.K adalah nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis. Nyeri akut adalah nyeri secara tiba-tiba dan umumnya berkaitan dengan cedera spesifik. Nyeri akut mengindikasikan bahwa kerusakan atau cedera telah terjadi. Nyeri akut biasanya menurun sejalan dengan terjadinya penyembuhan, nyeri ini umumnya terjadi kurang dari enam bulan dan biasanya kurang dari satu bulan. Cedera atau penyakit yang menyebabkan nyeri akut dapat sembuh secara spontan atau dapat memerlukan pengobatan (Smeltzer, 2014).

Batasan karakteristik untuk nyeri yaitu ekspresi wajah nyeri, keluhan tentang intensitas menggunakan standar skala nyeri, mengekspresikan perilaku (misal : merengek, gelisah, menangis dan waspada), perubahan pada parameter fisiologis (seperti tekanan darah, nadi, respirasi dan saturasi oksigen), sikap melindungi area nyeri dan sikap tubuh melindungi.

Perencanaan Menurut NANDA (2015) merupakan semua rencana tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang diberikan kepada pasien. Tujuan dan indikator dari perencanaan nyeri dengan *Benigna Prostat Hiperplasia* tersebut adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam klien diharapkan dapat mengontrol nyeri dengan kriteria hasil : Mampu mengetahui penyebab nyeri (4), mampu menggunakan teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri (4), mampu melaporkan nyeri (4) mampu mengontrol nyeri (4), mampu melaporkan nyeri berkurang (4) (Moerhead, dkk 2013).

Nyeri perlu ditangani secara bijaksana agar tidak mengganggu kesehatan secara keseluruhan. NIC (*Nursing Interventions Classifications*) yang mampu dilakukan diantaranya : Kaji status nyeri dan monitoring TTV, observasi reaksi non verbal pada ketidaknyamanan, ajarkan teknik non farmakologi (*guide imaginary, hypnosis, play therapy*, pemberian kompres, dll), berikan informasi mengenai nyeri (Bulechek, 2013).

Dari ketiga pasien setelah diberikan terapi musik klasik terdapat penurunan nyeri pasien pertama dari skala 7 menjadi skala 2, pasien kedua dari skala 6 menjadi skala 1, pasien ketiga dari skala 7 menjadi skala 2. Berdasarkan hasil asuhan keperawatan dengan nyeri akut yang dilakukan dengan tindakan pemberian terapi musik klasik terbukti efektif untuk menurunkan nyeri.

Terapi musik adalah suatu proses terencana yang bersifat preventif dalam usaha penyembuhan terhadap penderita yang mengalami kelainan atau hambatan dalam penyembuhannya, baik fisik motorik, sosial emosional maupun mental intelegensi. Terapi musik juga berhubungan dengan keahlian menggunakan musik atau elemen musik oleh seorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan, dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional, dan spiritual (Suryana, 2012).

Seseorang yang mendengarkan musik secara teratur dapat membantu tubuh santai secara fisik dan mental sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah nyeri. Para ahli yakin setiap jenis musik klasik seperti mozart dan beethoven dapat membantu mengurangi nyeri nyeri otot dan nyeri kronis (Muttaqin & Kustap, 2008).

Penulis menggunakan tindakan pemberian terapi musik klasik dengan menggunakan metode demonstrasi. Menurut Syaiful (2011) Metode demonstrasi adalah pertunjukan tentang suatu proses atau benda sampai pada penampilan tingkah laku yang dicontohkan agar data diketahui dan dipahami oleh seseorang secara nyata atau tiruan. Peragaan suatu proses dapat dilakukan oleh sekelompok. Metode ini dapat membantu pelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkrit, sehingga diharapkan seseorang menjadi lebih mudah memahaminya.

Pelaksanaan dalam mendemonstrasikan tentang tindakan pemberian terapi musik klasik sesuai SOP Terapi Musik Klasik yaitu membaca Basmallah, mengkaji skala nyeri yang dirasakan oleh pasien, pasien disiapkan untuk memilih musik yang akan digunakan dalam terapi musik, menekan tombol *on* pada *earphone*,

pastikan musik tidak terhenti saat diperdengarkan pasien. Sebelum diperdengarkan kepada pasien, cek terlebih dahulu volume musiknya jangan sampai terlalu keras sehingga akan memekakkan telinga pasien atau terlalu pelan volume yang cukup nyaman didengarkan oleh pasien, bantu pasien untuk memasang earphone pada kedua telinganya. Atur posisi earphone pada kedua telinga pasien, posisikan pasien dalam posisi senyaman mungkin. Hal ini dilakukan agar pasien tidak merasa tegang atau kelelahan saat terapi musik dilakukan, lemaskan otot-otot yang lemas membantu tercapainya keadaan relaksasi, anjurkan pasien menarik napas melalui hidung dan mengeluarkan napas secara perlahan melalui mulut, meminta klien untuk memikirkan hal-hal yang menyenangkan atau pengalaman dengan mata terpejam yang membantu penggunaan semua indra dengan suara lembut, saat klien membayangkan dengan mata tetap terpejam. Klien dipandu untuk menjelaskan bayangannya dengan ditanya : 1. apa yang dibayangkan, 2. dilakukan bersama siapa bayangan menyenangkan tersebut, 3. kapan bayangan menyenangkan dilakukan, 4. dimana bayangan menyenangkan itu terjadi, 5. seberapa sering hal menyenangkan dilakukan. Lakukan evaluasi tindakan yang telah dilakukan kepada pasien, evaluasi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana intervensi, relaksasi musik yang diberikan kepada pasien dapat menurunkan rasa nyeri dan cemasnya, bereskan pasien, bereskan peralatan.

Evaluasi keefektifan pemberian terapi musik klasik ini dapat dilihat dari jadwal harian dan lembar observasi yang telah dibuat. Penurunan skala nyeri setiap klien akan berbeda karena ambang batas nyeri setiap orang berbeda (Rakhma, 2012). Dikatakan efektif apabila terjadi penurunan skala nyeri. Pada ketiga klien terjadi penurunan nyeri skala nyeri secara bertahap selama 3 hari yakni. Pada Tn.W dari skala 7 menjadi skala 2. Pada Tn.S dari skala 6 menjadi skala 1. Pada Tn.K dari skala 7 menjadi skala 2. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian Terapi

Musik Klasik bermanfaat untuk mengurangi nyeri.

4. SIMPULAN

a. Dari hasil pengkajian ketiga pasien didapatkan berupa data subyektif memiliki riwayat kesehatan sekarang nyeri yang disebabkan karena Post Op TURP, rasanya seperti terbakar, skala nyeri Tn.W 7, Tn.S 6, Tn.K 7, terus-menerus dan data obyektif pasien tampak manahan nyeri, klien tampak lemas, lesu. Dari analisa data diatas muncul diagnosa nyeri akut berhubungan dengan agen injuri biologis. Intervensi yang dibuat sesuai dengan NIC (*Nursing Intervention Classification*) : mengkaji secara komprehensif termasuk lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, faktor presipitasi nyeri, monitoring TTV, observasi reaksi non verbal tentang ketidaknyamanan, ajarkan teknik non farmakologi (tindakan pemberian terapi musik klasik) sesuai SOP.

Implementasi yang dilakukan yaitu mengkaji nyeri, monitor TTV lalu melakukan tindakan pemberian terapi musik klasik, setelah itu mengkaji skala nyeri kembali. Evaluasi dari implementasi adalah skala nyeri Tn.W dapat turun dari skala 7 menjadi skala 2, Tn.S dapat turun dari skala 6 menjadi skala 1, Tn.K dapat turun dari skala 7 menjadi skala 2 setelah dilakukan pemberian terapi musik klasik.

b. Terapi musik klasik diberikan selama 15 menit, dengan pemberian (pagi, siang, malam sebelum diberikan injeksi) selama 3 hari sesuai dengan SOP bermanfaat untuk menurunkan nyeri pada Post Op TURP *Benigna Prostat Hyperplasia* dan mampu menjadi tindakan keperawatan yang efektif untuk menurunkan nyeri.

5. REFERENSI

- Andarmoyo, S. 2013. *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*. Yogyakarta : Ar-Ruzz.
- Aspiani, Reny Yuli. 2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik Aplikasi NANDA, NIC dan NOC*. Jilid 1. Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Aziz, A. 2009. *Kebutuhan Dasar Manusia*. Salemba Medika. Jakarta
- Berman, A., Snyder, S.J., Kozier, B., Erb, G. 2009. *Buku Ajar Praktik keperawatan Klinis Kozier Erb*. Jakarta: EGC.
- Black, JM., Hawks, JH. 2009. *Medical Surgical Nursing Clinical Management for Positive Outcomes*. (8th ed). St. Louis : Elsevien.
- Bulechek, G, dkk. 2016. *Nursing Intervention Classification (NIC)*. Edition Missouri : Elseiver Mosby.
- Demir, Yurdanur. 2011. *Non Farmacological Therapies In Pain Management Science*. Abant Izzet Baysal University, Bolu Health Science Hight School Turkey.
- Djohan. 2009. *Psikologi Musik*. Yogyakarta: Best Publisher
- Economidou, E. 2012. *Health science Journal*. Volume 6. Issue 3 (July-September 2012).
- Endarto, A. 2012. *Perbedaan Intensitas Nyeri pada Pasien Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik*. Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 1 (2).
- Faridah V. 2015. *Penurunan Tingkat Nyeri Pasien Post Op*. Jurnal Studi Keperawatan Vol.07, No.02, Agustus, 2015 7 (2).
- Jaferi, W, Mariza, P. 2013. *KMB 2 : Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori dan Contoh Askep)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Kemper, K.J., Dan Hauver, S.C. 2005. *Music as Therapy Southern Medical Journal*. 98 (3). 282-288.
- Morhead, S. 2016. *Nursing Outcomes Classification (NOC) : Measurement of Healt Outcomes Edition 5*. Missouri : Elsevier Saunder.
- Mulyadi. 2009. *Buku Saku Pathofisiologi*. Editor Endah P. Jakarta : EGC.
- Muttaqin, M. dan Kurtap. 2008. *Seni Musik Klasik untuk Sekolah Menengah Kejuruan*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.
- NANDA. 2015. *Nursing Diagnoses Definition Classification*. Oxfrd : Wiley Blackwell
- Nikandish, R. 2007. *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi*. Diakses tanggal 2 Januari 2019 dari <http://dx.doi.org/10.22216/jit.2016.v10i3.526>.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Peneltiian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ozer, N., Ozyurt, F. 2007. *Effect of Music on Pre Operative Anxiety in Meduring Undergoing Urogenital Surgery*. Australian Journal of Advanced Nursing. 26 (2), 46-54.
- Potter, P.A., Perry, A.E. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep Proses Praktek*. Volume 1. Edisi 4. Jakarta : EGC.
- Prasetyo, S.N. 2009. *Konsep dan Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.

- Purwanto, Hadi. 2016. *Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta.
- Saferi W, Mariza P. 2013. *KMB 2 : Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori)*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Samsuhidajat, R. 2010. *Ilmu Bedah*. Jakarta : EGC.
- Setiadi. 2012. *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setyoadi, K. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan pada Pasien Psikogeriatrik*. Jakarta : Salemba Medika.
- Sujarweni, Wiratna. 2014. *Metodologi Penelitian Pendidikan : Lengkap, Praktis dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta : PT. Pustaka Baru.
- Suryana, D. 2012. *Terapi Musik*. Ebook: www.books.google.co.id. Diakses tanggal 22 Desember 2018.
- WHO. 2013. *Angka Kejadian Benigna Prostat Hiperplasia di Dunia*. World Health Organization.
- Zakiah. A. 2015. *Nyeri Konsep dan Penatalaksanaan dalam Praktik Keperawatan Berbasis Bukti*. Jakarta : Salemba Medika.
- Zew Zealand Society for Music Therapy (NZSMT). 2005. *Evidence Based Review: Music Therapy*. Accident Compensation Corporation. 4,1-54.