

Ners Muda

Available online at <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda>



Department of Nursing
University of Muhammadiyah Semarang
Jl. Kedungmundu Raya No.18
Semarang Gd. NRC UNIMUS



Journal Description

Ners Muda publishes articles of empirical study and case study focused on science, practice, and education of nursing. Ners Muda has published scientific articles that have been peer-reviewed. Ners Muda publishes three issues in a year (April, August, and December). Ners Muda is published by University of Muhammadiyah Semarang.

Indexing

This journal is indexed by:

1. Google Scholar
2. Crossref
3. Garba Rujukan Digital
4. Index Copernicus International

Editor In Chief

Arief Yanto

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Editorial Board

Dwi Retnaningsih

Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Apriliani Yulianti Wuriningsih

Universitas Islam Sultan Agung, Indonesia

Artika Nurrahima

Universitas Diponegoro, Indonesia

Ikeu Nurhidayah

Universitas Padjajaran, Indonesia

Felicia Risca Ryandini

STIKes Telogorejo Semarang, Indonesia

Witri Hastuti

STIKes Karya Husada Semarang, Indonesia

Anna Kurnia

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Nur Kharistna Al Jihad

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Erna Sulistyawati

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Warsono

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dwi Nur Rahmantika Puji Safitri

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dr. Sri Rejeki

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dr. Amin Samiasih

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dr. Edy Soesanto

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dr. Edy Wuryanto

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dr. Tri Hartiti

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dr. Vivi Yosafianti Pohan

Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

Dr. Abdul Aziz Alimul Hidayat

Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Dr. Mundakir Mundakir

Universitas Muhammadiyah Surabaya, Indonesia

Dr. Titih Huriah

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Indonesia

Ni Ketut Guru Prapti

Universitas Udayana, Indonesia

Novi Indrayati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

Livana PH

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kendal, Indonesia

Hermalinda

Fakultas keperawatan, Universitas Andalas, Indonesia

Umi Sholikhah

Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

Vol 1, No 3
Tanggal 31 Desember 2020

Posisi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien (CHF) Congestive Heart Failure Yang Mengalami Sesak Nafas

Dimas Agung Pambudi, Sri Widodo
DOI : 10.26714/nm.v1i3.5775

Penerapan Terapi Pijat Abdomen Pada Lanjut Usia

Munira Munira, Siti Aisah
DOI : 10.26714/nm.v1i3.5811

Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks

Alamsah Rusdi Halim, Nikmatul Khayati
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6211

Penurunan Resiko Bunuh Diri Dengan Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Pasien Depresi Berat

Rosdiana Saputri, Desi Ariana Rahayu
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6212

Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Terapi Kompres Dingin

Made Suryani, Edy Soesanto
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6304

Metode Mendongeng Menurunkan Nyeri Pada Anak Penderita Acute Lymphoblastic Leukimia (ALL)

Heru Kurniawan, Pawestri Pawestri
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6216

Penurunan Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Menggunakan Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murrotal

Muhammad Duwi Setiawan, Arief Yanto
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6205

Kombinasi Kompres Hangat Dengan Teknik Blok Dan Teknik Seka (Tepid Sponge Bath) Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Penderita Gastroenteritis

Rastia Irmachatshalihah, Dera Alfiyanti
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6215

Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari

Fitria Wati, Ernawati Ernawati
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6232

Penurunan Kecemasan Pasien Rehabilitasi Napza Menggunakan Terapi Teknik Thought Stopping

Naufal Najib Abdurrahman, Mohamad Fatkhul Mubin
DOI : 10.26714/nm.v1i3.6198



Studi Kasus

Penurunan Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Menggunakan Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murrotal

Muhamad Duwi Setiawan¹, Arief Yanto²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 12 September 2020
- Diterima 31 Desember 2020

Kata kunci:

Hiperglikemia; Relaksasi Napas Dalam; Murrotal Ar-Rahman

Abstrak

Dampak hiperglikemia pasien Diabetes Melitus (DM) tipe 2 menyebabkan terjadinya resiko infeksi, gagal jantung, stroke, dan hipertensi. Kombinasi terapi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman mampu menekan hormon stres dan meningkatkan hormon endorfin kemudian menghambat konversi glikogen yang tersimpan di hati menjadi glukosa sehingga menurunkan glukosa darah sewaktu (GDS). Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan GDS pada pasien DM tipe 2 setelah dilakukan kombinasi terapi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman. Desain studi kasus ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat inap. Subjek studi kasus berjumlah 2 pasien, yang didapatkan secara purposive dan random sampling. Pengambilan data menggunakan instrumen mp3 murrotal, aerphone, glucometer. Pengukuran GDS sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi terapi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman selama 20 menit sebelum pemberian terapi obat DM. Pasien telah menandatangani lembar persetujuan. Hasil studi kasus menunjukkan rata-rata GDS kedua subjek studi kasus mengalami penurunan setelah diberikan kombinasi relaksasi napas dalam dan terapi murrotal Ar-Rahman sebesar 7,45%. Kombinasi terapi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman mampu menurunkan GDS pada pasien DM tipe 2. Diharapkan perawat mampu menerapkan kombinasi terapi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman pada pasien DM tipe 2 untuk menurunkan GDS.

PENDAHULUAN

Prevalensi Diabetes Melitus (DM) mengalami peningkatan setiap tahunnya. Menurut data yang dikeluarkan oleh *International Diabetes Federation* (IDF) pada tahun 2017 prevalensi DM di Indonesia telah mencapai 10.276.100 pasien (IDF, 2017). Prevalensi DM tipe 2 di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 sebanyak 444.897 kasus. Prevalensi DM tipe 2 di Kota Semarang terjadi peningkatan kasus baru pada tahun 2016 sebanyak 15.250 kasus dan pada tahun 2018 menjadi

sebanyak 53.349 kasus (Dinkes Jateng, 2018). Peningkatan prevalensi DM tipe 2 akan diikuti terjadinya hiperglikemia atau peningkatan glukosa darah pada pasien.

Hiperglikemia yang tidak dikelola dengan baik akan menyebabkan dampak negatif bagi pasien DM tipe 2. Dampak hiperglikemia yaitu Semua penelitian tersebut secara konsisten memperlihatkan bahwa hiperglikemia menyebabkan kondisi *imunosupresan* sehingga memperparahkan kondisi inflamasi, dapat memicu kematian sel miokardium sehingga terjadinya gagal

Corresponding author:

Muhamad Duwi Setiawan

duwiiwan@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6205>

jantung, mengakibatkan peningkatan tekanan darah sistolik-diastolik, menyebabkan jaringan mengalami hipoperfusi di bagian otak berkembang menjadi infark kemudian terjadi kerusakan sel otak dan stroke (Kresnoadi, 2017). Kondisi hiperglikemia dapat dikontrol melalui terapi farmakologi dan non-farmakologi.

Terapi farmakologis untuk menurunkan glukosa darah yaitu obat hipoglikemik oral (OHO) dan atau suntikan insulin (Decroli, 2019). Dalam upaya meminimalisir efek samping dari terapi farmakologi, terdapat terapi non-farmakologis yang dapat dilakukan pada pasien DM tipe 2 seperti kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman (Yulianti & Armiyati, 2019), teknik relaksasi otot progresif (Karakoro & Riduan, 2019), terapi relaksasi benson (Ratnawati et al., 2018), terapi relaksasi teknik nafas dalam (Rizki Maulia, 2017), relaksasi autogenik (Wahyuni et al., 2018), terapi akupresur (Masithoh et al., 2016), edukasi pola makan dan senam (Selfi et al., 2018).

Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman mampu menurunkan hormon stres dan meningkatkan hormon relaksasi berupa endorphin secara alami yang membuat terjadinya respon relaksasi. Relaksasi mampu menghambat konversi glukagon di dalam hati menjadi glukosa sehingga terjadi penurunan glukosa darah pada pasien (Smeltzer & Bare, 2008). Kombinasi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman dipilih karena lebih efektif dibandingkan dengan terapi non-farmakologi yang lain, selain mampu menurunkan glukosa darah dengan baik terapi ini bisa dilakukan secara mandiri oleh pasien dan mudah dalam penerapannya di rumah sakit.

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan glukosa darah pasien DM tipe 2 setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman.

METODE

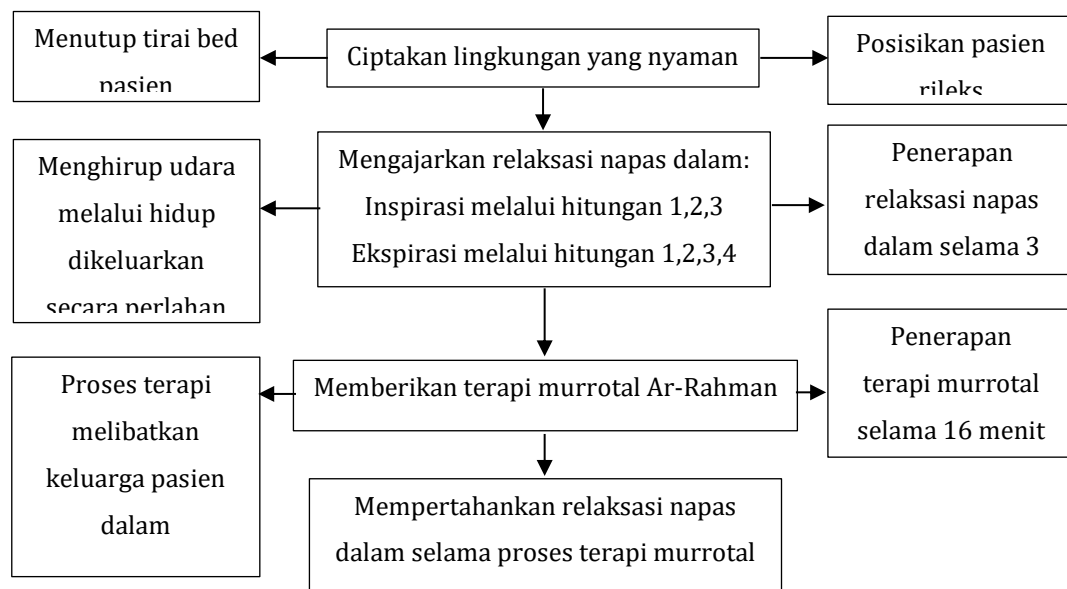
Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Studi kasus ini mengukur Glukosa Darah Sewaktu (GDS) pada pasien Diabetes Mellitus (DM) tipe 2. Pengukuran GDS dilakukan *pre* dan *post* kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-rahman. Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-rahman dilakukan 3 kali pertemuan.

Subjek studi kasus ini adalah pasien DM tipe 2 yang melakukan rawat inap.. Subjek studi kasus ini berjumlah 2 pasien yang didapatkan secara *purposive* dan random *sampling*. Kriteria inklusi subjek studi kasus adalah pasien DM tipe 2 dengan GDS ≥ 200 mg/dl, beragama Islam, mempunyai usia 35-75 tahun, dalam kondisi sadar, bersedia menjadi subjek studi kasus. Kriteria eksklusi subjek studi adalah pasien DM tipe 2 yang sedang melakukan aktivitas berat dan obesitas.

Studi kasus ini dilakukan selama 2 minggu dari tanggal 20 Januari 2020 sampai 1 Februari 2020. Peneliti melakukan asuhan keperawatan kepada pasien selama 3 hari, dengan menerapkan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-rahman sebanyak 3 kali pertemuan setiap sesi dilakukan selama 20 menit. Studi kasus dilakukan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang di Ruang Ayyub 2.

Instrumen GDS diukur menggunakan pada studi kasus ini menggunakan *glucometer*. Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-rahman menggunakan *mp3* Ar-Rahman dengan tempo 79,8 bpm dan *earphone*. Pengambilan data GDS sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman. Pemberian kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman dilakukan 3 jam sebelum diberikan obat DM. Prosedur pelaksanaan kombinasi

terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman dapat dilihat di Bagan 1.



Bagan 1

Prosedur Pelaksanaan Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murrotal Ar-Rahman.

Pasien dijelaskan terkait tujuan dan manfaat kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman. Pasien diberikan kebebasan untuk menjadi subjek studi kasus dengan mengisi lembar persetujuan. Peneliti tidak menampilkan identitas subjek studi kasus di dalam laporan maupun naskah publikasi. Pengelolaan data studi kasus yang diperoleh dipresentasikan dan dianalisis untuk mengetahui penurunan glukosa darah sewaktu pada pasien DM tipe 2 setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman. Data hasil studi kasus disajikan dalam bentuk grafik.

HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan, subjek studi kasus beragama islam dan memasuki usia lansia (65 tahun dan 75 tahun). Subjek studi kasus memiliki jenis kelamin yang berbeda (perempuan dan laki-laki). Subjek studi kasus memiliki riwayat DM tipe 2 sebelumnya (memiliki riwayat DM tipe 2 sejak 5 tahun dan 3 tahun yang lalu). Subjek studi kasus tidak melakukan pengelolaan DM tipe 2 dengan baik dibuktikan subjek studi kasus tidak melakukan diet DM dan

melakukan aktifitas fisik secara rutin. Subjek studi kasus memiliki GDS yang tinggi dibuktikan dengan mengeluh pusing, lesu, dan terjadi peningkatan kadar glukosa darah, (GDS 237 mg/dl dan 260 mg/dl). Subjek studi kasus memiliki masalah yang dapat diperparah kondisi tingginya kadar glukosa darah (hipertensi dan ulkus diabetes serta inflamasi berupa penyakit paru obstruktif kronik). Subjek studi kasus mengalami stres berupa kecemasan situasional ketika dilakukan pengkajian berupa sulit tidur dan mengeluh dengan kondisinya yang tidak sembuh-sembuh.

Diagnosis keperawatan utama studi kasus ini yaitu ketidakstabilan kadar glukosa darah (D.0027) berhubungan dengan gangguan toleransi glukosa darah (PPNI, 2017). Data mayor subjek studi kasus menunjukkan terjadinya ketidakstabilan glukosa darah hal ini ditunjukkan pada subjek mengeluh lesu, pusing dan GDS tinggi. Ketidakstabilan kadar glukosa darah diambil peneliti menjadi diagnosis keperawatan utama dengan mempertimbangkan kondisi klinis subjek studi kasus, subjek studi kasus mengalami ulkus diabetes dan hipertensi serta inflamasi berupa penyakit paru obstruktif

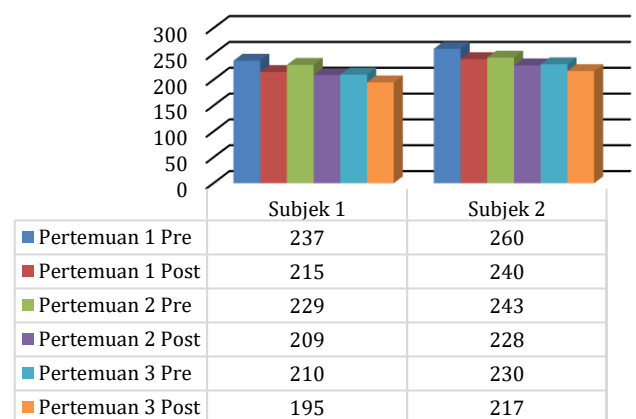
kronik. Tingginya kadar glukosa darah akan memperburuk kedua kondisi klinis subjek studi kasus.

Intervensi keperawatan subjek studi kasus yaitu manajemen hiperglikemia (1.03115). Manajemen hiperglikemia yang direncanakan yaitu Observasi (identifikasi penyebab hiperglikemia, monitor kadar glukosa darah, monitor tanda dan gejala hierglikemia), Terapeutik (berikan asupan cairal oral), Edukasi (anjurkan kepatuhan terhadap diit DM dan ajarkan pengelolaan diabetes), Kolaborasi (kolaborasi pemberian obat DM dan pemberian cairan IV) (PPNI, 2018). Intervensi terapeutik pada subjek studi kasus berupa penambahan spesifikasi pada pengelolaan diabetes yaitu dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman untuk menurunkan kadar glukosa darah subjek studi kasus. Intervensi kolaborasi yang diberikan pada subjek studi kasus yaitu metformin 500 mg/24 jam yang diberikan jam 14.00.

Implementasi keperawatan subjek studi kasus ini menerapkan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman 3 jam sebelum diberikan terapi farmakologi obat DM. Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman dilakukan sehari 1 kali selama 3 hari asuhan keperawatan dan setiap sesi dilakukan selama 20 menit. Proses pelaksanaan terapi mendapat dukungan keluarga dan respon pasien sangat kooperatif. Pemasangan instrumen dibantu keluarga pasien ketika penerapan implementasi. Respon setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman pada pertemuan pertama pasien menunjukkan rileks dan keluhan pusing menurun. Pertemuan kedua dan ketiga subjek studi kasus sebelum diberikan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman subjek studi kasus mengeluh pusing dan adanya peningkatan GDS setelah diberikan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman subjek studi kasus

menunjukkan respon rileks dan keluhan pusing menurun.

Hasil evaluasi studi kasus menunjukkan rata-rata GDS subjek studi kasus mengalami penurunan setelah diberikan kombinasi relaksasi napas dalam dan terapi murrotal Ar-Rahman sebesar 7,45%. Pertemuan pertama setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman, kadar glukosa darah sewaktu mengalami penurunan sebanyak 22 mg/dl dan 15 mg/dl, pertemuan kedua setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman, kadar glukosa darah sewaktu mengalami penurunan sebanyak 20 mg/dl dan 15 mg, pertemuan ketiga setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman, kadar glukosa darah sewaktu mengalami penurunan sebanyak 15 mg/dl dan 13 mg/dl. Perbedaan kadar glukosa darah sewaktu subjek studi kasus sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman dapat dilihat pada grafik 1.



Grafik 1
Perbedaan Glukosa Darah Sewaktu Sebelum dan Sesudah Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murrotal Ar-Rahman

PEMBAHASAN

Subjek studi kasus memasuki usia lansia. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Selfi et al. (2018) menyebutkan rata-rata umur responden yang mendapat perlakuan yaitu 59,07

tahun. Hasil ini juga sesuai penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni et al. (2018) menyebutkan rentang umur responden 47-59 tahun.

Peningkatan usia mampu menurunkan fungsi organ endokrin. Penurunan semua sistem organ termasuk sistem endokrin terjadi akibat faktor usia. Penurunan sistem organ endokrin khususnya organ pankreas menyebabkan terjadinya resistensi insulin yang membuat reseptor sel kurang optimal dalam menggunakan insulin sehingga terjadi penumpukan insulin di pembuluh darah dan terjadinya hiperglikemia (Isnaini & Ratnasari, 2018). Semakin bertambahnya usia akan membuat penurunan sistem endokrin yang menyebabkan terjadinya resistensi insulin akibat produksi insulin yang menurun pada pasien.

Subjek studi kasus memiliki riwayat DM tipe 2. Hasil ini sesuai dengan penelitian Amir et al. (2015) menyebutkan responden yang memiliki riwayat DM Tipe 2 terbanyak rentang 1-5 tahun sebanyak 12 responden (54,6%). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Gayatri (2019) menyebutkan responden yang memiliki riwayat DM Tipe 2 sebanyak 16 responden (76,2%).

Tingkat patogenitas penyakit dapat ditinjau dari berapa lama riwayat penyakit DM tipe 2 pasien. Faktor keturunan, pola hidup dan faktor lingkungan menjadi penyebab tingginya angka kematian DM tipe 2. Semakin lama pasien memiliki riwayat DM tipe 2 maka semakin berisiko mengalami komplikasi (Lathifah, 2017). Semakin lama riwayat DM tipe 2 semakin memperburuk kondisi DM tipe 2 yang dialami pasien. Hal ini terjadi karena pola hidup yang buruk membuat resistensi insulin semakin bertambah buruk.

Faktor terjadinya hiperglikemia adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil GDS subjek studi kasus perempuan memiliki nilai GDS yang lebih rendah dibanding subjek studi kasus laki-laki. Data GDS menunjukkan persentase glukosa darah antara

perempuan dan laki-laki tidak terlalu banyak perbedaan. Hasil ini sesuai dengan penelitian Reswan et al. (2017) menyebutkan subjek studi kasus laki-laki dengan glukosa darah tinggi sebanyak 3 orang dengan persentase (15,79%) sedangkan subjek studi kasus perempuan sebanyak 1 orang dengan persentase (12,50%). Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian Rudi & Kwureh (2017) yang menyebutkan subjek studi kasus dengan kadar glukosa darah tidak normal paling banyak perempuan yaitu 41 orang dengan persentase (57,7%) sedangkan laki-laki berjumlah 44 orang dengan persentase (41,1%).

Jenis kelamin perempuan meningkatkan risiko terjadinya peningkatan GDS. Faktor stres perempuan lebih tinggi dibanding laki-laki. Pengaruh hormon estrogen memicu terjadinya stres lebih mudah terjadi pada perempuan. Perempuan lebih sering merasakan perasaan bersalah, mudah mengalami rasa cemas, dan sering lebih sensitif dengan segala hal (Kountul et al., 2018). Keadaan stres pada perempuan memicu terjadinya konversi glukagon di dalam hati menjadi glukosa sehingga terjadi peningkatan glukosa darah akibat mekanisme neuroendokrin (Labindjang et al., 2015). Jenis kelamin perempuan cenderung mengalami peningkatan GDS dibandingkan laki-laki karena adanya respon stres yang dialami perempuan.

Masalah utama studi kasus yaitu mengalami peningkatan kadar glukosa darah. Pengambilan masalah utama studi kasus ini didasari adanya data mayor pada subjek studi kasus. Hasil ini sesuai dengan penelitian Amran & Rahman, (2018) menyebutkan responden DM tipe 2 yang memiliki kadar glukosa sewaktu tinggi sebanyak 11 responden (55%). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Istianah et al. (2020) menyebutkan responden DM tipe 2 yang memiliki kadar glukosa sewaktu tinggi sebanyak 55 responden (71,4%).

DM tipe 2 memicu terjadinya peningkatan GDS pasien. Peningkatan GDS pada pasien DM tipe terjadi karena resistensi insulin akibat pola hidup kurang baik yang berlangsung dalam waktu yang lama, sehingga membuat organ pankreas mengalami penurunan fungsi. Kedua studi kasus mengatakan tidak menjalani diet DM secara teratur di rumah dan kurang dalam melakukan aktifitas fisik serta mengalami stres berupa kecemasan situasional ketika dilakukan pengkajian berupa sulit tidur dan mengeluh dengan kondisinya yang tidak sembuh-sembuh. Pola hidup yang tidak baik seperti tidak patuh diet DM, kurang aktifitas fisik, minum obat teratur memperburuk kondisi resistensi insulin pada pasien DM tipe 2, sehingga menurunkan jumlah reseptor insulin dari dalam sel target insulin terjadilah peningkatan kadar glukosa darah pasien (Boku, 2019). Pengelolaan kadar glukosa yang tidak baik seperti diet DM tipe 2, aktifitas fisik, pengobatan farmakologi dan non-farmakologi serta faktor stres akibat lama menderita DM tipe 2 akan membuat kadar glukosa darah tidak terkontrol dan menjadi hiperglikemia, hal ini akan memperburuk kondisi resistensi insulin pasien DM tipe 2.

Intervensi studi kasus ini yaitu subjek juga mendapatkan terapi farmakologi obat oral DM selain dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman. Kombinasi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman merupakan pengembangan dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang diterbitkan oleh PPNI. Intervensi terapeutik pada subjek studi kasus berupa penambahan spesifikasi pada pengelolaan diabetes yaitu dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman untuk menurunkan kadar glukosa darah subjek studi kasus. Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman mampu menurunkan GDS secara efektif (Yulianti & Armiyati, 2019).

Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman dilakukan 3 jam

sebelum pemberian obat oral DM subjek studi kasus. Pemberian obat oral metformin 500 mg/24 jam diberikan jam 14.00. Kadar obat metformin di dalam plasma darah mampu bertahan selama 10-16 jam sehingga memungkinkan cukup untuk penggunaan dosis metformin sekali sehari (Wadher et al., 2011). Hal ini menjadi dasar pelaksanaan terapi pada jam 10.40 sampai jam 11.00 untuk membuat penurunan GDS pasien menjadi lebih maksimal. Pengukuran GDS hanya dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman, sedangkan setelah pemberian terapi farmakologi obat DM tipe 2 tidak dilakukan pengukuran GDS ulang. Hal ini menjadi keterbatasan hasil pada studi kasus karena tidak mengetahui perubahan setelah pemberian terapi farmakologi obat DM tipe 2.

Hasil implementasi studi kasus setelah dilakukan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman selama 3 hari dalam 3 kali pertemuan selama 20 menit setiap sesi dapat menurunkan rata-rata GDS sebanyak 7,49%. Hasil studi kasus ini lebih rendah dibanding penelitian yang dilakukan oleh Yulianti & Armiyati (2019) yang menyebutkan kombinasi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-Rahman lebih efektif menurunkan kadar gula darah sewaktu turun sebesar 23,93%. Hal ini terjadi karena adanya kebisingan di area rumah sakit serta penggunaan *aerphone* yang menjadi keterbatasan media sehingga membuat kenyamanan dan relaksasi subjek studi kasus menjadi tidak maksimal.

Terapi relaksasi napas dalam merupakan keadaan inspirasi dan ekspirasi pernafasan dengan frekuensi selama 6-10 kali permenit sehingga mampu meningkatkan regangan kardiopulmonari. Stimulus peregangan di arkus aorta dan sinus karotis diterima dan diteruskan oleh saraf vagus ke medulla oblongata, kemudian akan merespon terjadinya peningkatan refleksi baroreseptor mencapai pusat jantung sehingga merangsang aktivitas saraf

parasimpatis dan menghambat pusat simpatis (Muttaqin, 2014). Aktivitas sistem saraf parasimpatik sehingga menurunkan hormon stres penurunan hormon-hormon penyebab stres (epinefrin, kortisol, ACTH dan glukokortikoid (Riniasih & Natassia, 2015). Relaksasi nafas dalam dengan benar disertai lingkungan yang tenang dapat memicu efek kenyamanan dan terjadinya relaksasi dan menurunkan nyeri secara nyata (Ernawati et al., 2010).

Efek relaksasi semakin meningkat dengan dikombinasikan murrotal Ar-rahman. harmonisasi murrotal yang masuk ke dalam gendang telinga akan mengguncangkan cairan dan sel rambut di dalam koklea kemudian melalui saraf koklearis akan diantarkan menuju otak dan menciptakan imajinasi yang indah sehingga timbul respon relaksasi (Smeltzer & Bare, 2008). Terapi murrotal dengan tempo 79,8 bpm merupakan tempo yang lambat. Tempo yang lambat mempunyai kisaran antara 60-120 bpm. Terapi dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an murrotal Ar-Rahman dengan tempo yang lambat serta harmonisasi dapat menurunkan hormon-hormon stres penyebab depresi, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan relaksasi, dan dapat mengalihkan perhatian dari rasa takut, kecemasan dan ketegangan (Syafei & Suryadi, 2018).

Relaksasi dapat memicu penurunan kadar glukosa darah dengan mekanisme: a) menghambat pengeluaran epinefrin sehingga menghambat konversi glikogen menjadi glukosa; b) menghambat pelepasan hormon kortisol akan menghambat metabolisme glukosa sehingga asam amino, laktat, dan purifat tetap disimpan di hati dalam bentuk glikogen untuk energi cadangan; c) menghambat glukagon mampu menghambat konversi glikogen yang tersimpan di hati menjadi glukosa; d) relaksasi juga mampu menekan hormon ACTH dan glukokortikoid pada korteks adrenal yang dapat memicu pembentukan glukosa baru oleh hati (Smeltzer & Bare,

2008). Penurunan rata-rata GDS pada subjek studi kasus terjadi karena adanya relaksasi. Respon relaksasi pada pasien mampu memicu terjadinya kontra regulasi pada hormon-hormon stres yang mengganggu penggunaan insulin, sehingga membuat penggunaan insulin menjadi lebih efektif.

SIMPULAN

Kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-rahman yang dilakukan selama 3 kali pertemuan menurunkan kadar glukosa darah sewaktu pada pasien DM tipe 2. Terjadi penurunan rata-rata glukosa darah sewaktu dari kedua subjek penelitian. Rekomendasi bagi peneliti selanjutnya dalam proses terapi murrotal Ar-Rahman menggunakan *headphone* untuk lebih meningkatkan kenyamanan dan rileksasi subjek studi kasus serta pengukuran ulang GDS setelah kedua subjek studi kasus mendapatkan terapi farmakologi obat DM. Diharapkan perawat mampu menerapkan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murrotal Ar-rahman untuk menurunkan GDS pasien DM tipe 2.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada kedua pasien DM tipe 2 yang sudah bersedia menjadi subjek studi kasus. Terimakasih kepada Kepala Ruang sekaligus pembimbing klinik Ibu Faiz, kepada dosen pembimbing Bapak Arief, Ka.Prodi Profesi Ners UNIMUS Bapak Hery, serta kawan sejawat Naufal Najib yang sudah memberikan motivasi, arahan, dan keilmuannya kepada saya.

REFERENSI

- Amir, S. M. J., Wungouw, H., & Pangemanan, D. (2015). Kadar Glukosa Darah Sewaktu Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Bahu Kota Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 3(1), 32-40.
- Amran, P., & Rahman, R. (2018). Gambaran Hasil Pemeriksaan HbA1c Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di RSUD Labuang Baji Makassar.

Jurnal Media Analisis Kesehatan, 9(2), 149–155.

- Boku, A. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Universitas Aisyiyah Yogyakarta.
- Decroli, E. (2019). *Diabetes Melitus Tipe 2* (A. Kam, Y. P. Efendi, G. P. Decroli, & A. Rahmad (eds.); 1st ed.). Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam.
- Dinkes Jateng. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*. [http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/files/downloads/Profil Jateng 2018 cetak.pdf](http://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/profil_2018/files/downloads/Profil%20Jateng%202018%20cetak.pdf)
- Ernawati, Hartiti, T., & Hadi, I. (2010). Terapi Relaksasi Terhadap Nyeri Dismenore pada Mahasiswi Universitas Muhammadiyah Semarang. *Prosiding Seminar Nasional*, 18, 106–113.
- Gayatri, R. W. (2019). Hubungan Faktor Riwayat Diabetes Mellitus Dan Kadar Gula Darah Puasa Dengan Kejadian Diabetes. *The Indonesian Journal of Public Health*, 4(1), 1–7.
- IDF. (2017). *IDF DIABETES ATLAS Eighth edition 2017. IDF Diabetes Atlas, 8th Edition*, 1–150.
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68.
- Istianah, I., Septiani, & Dewi, G. K. (2020). Mengidentifikasi Faktor Gizi pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Depok Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, X(2), 72–78.
- Karokaro, T. M., & Riduan, M. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 1(2), 48–53.
- Kountul, Y. P., Kolibu, F. K., & Korompis, G. E. C. (2018). Hubungan Jenis Kelamin dan Pengaruh Teman Sebaya dengan Tingkat Stres Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado. *Kesmas*, 7(5), 1–7111.
- Kresnoadi, E. (2017). Stress Hiperglikemia. *Fakultas Kedokteran Universitas Mataram*, 2(3), 51–60.
- Labindjang, I. F., Kadir, S., & Salamanja, V. (2015). *Hubungan Stres Dengan Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Puskesmas Bolangitang Barat Kabupaten Bolaang Mongondow Utara*. Universitas Negeri Gorontalo.
- Lathifah, N. L. (2017). Hubungan Durasi Penyakit dan
- Kadar Gula Darah Dengan Keluhan Subyektif Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 5(2), 231–239.
- Masithoh, R. F., Ropi, H., & Kurniawan, T. (2016). Pengaruh Terapi Akupresur Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II Di Poliklinik Penyakit Dalam RS TK II Dr. Soedjono Magelang. *Journal Of Holistic Nursing Science*, 3(2), 26–37.
- Muttaqin, A. (2014). *Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Kardiovaskular dan Hematologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI, T. P. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Ratnawati, D., Siregar, T., & Wahyudi, C. T. (2018). Terapi Relaksasi Benson Termodifikasi Efektif Mengontrol Gula Darah pada Lansia dengan Diabetes Mellitus. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 14(2), 83–93.
- Reswan, H., Alioes, Y., & Rita, R. S. (2017). Gambaran Glukosa Darah pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Sabai Nan Aluih Sicincin. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 673–678.
- Riniasih, W., & Natassia, K. (2015). Efektivitas Teknik Relaksasi Napas Dalam Dan Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bph Di RSUD Dr. Raden Soedjati Soemodardjo Purwodadi. *Jurnal Kesehatan*, 1(4), 41–48.
- Rizki Maulia, I. (2017). Terapi Relaksasi Teknik Nafas Dalam (Deep Breathing) Dalam Menurunkan Kadar Gula. *Journal Profesi Keperawatan*, 4(2), 59–67.
- Rudi, A., & Kwureh, H. N. (2017). *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kadar Gula Darah Puasa Pada Pengguna Layanan Laboratorium*. 3(2), 33–39.
- Selfi, B. F., Simbolon, D., & Kusdalinah, K. (2018). Pengaruh Edukasi Pola Makan dan Senam terhadap Kadar Gula Darah Pada Penderita DM Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 325–330.
- Smeltzer, S. & Bare, B. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Syafei, A., & Suryadi, Y. (2018). Pengaruh Pemberian Terapi Audio Murottal Qur'an Surat Ar - Rahman terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi Katarak Senilis. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 126–130.
- Wadher, K., Kakde, R., & Umekar, M. (2011). Formulation and evaluation of a sustained-release tablets of metformin hydrochloride
- Muhamad Duwi Setiawan - Penurunan Glukosa Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Menggunakan Kombinasi Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murrotal

using hydrophilic synthetic and hydrophobic natural polymers. *Indian Journal of Pharmaceutical Sciences*, 73(2), 208-215.

Wahyuni, A., Kartika, I. R., & Pratiwi, A. (2018). Relaksasi Autogenik Menurunkan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Real in Nursing Journal*, 1(3), 133-140.

Yulianti, & Armiyati, Y. (2019). Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam dan Murottal Surah Ar-Rahman Menurunkan Gula Darah Sewaktu pada Pasien DM Tipe II. *Prosiding Seminar Nasional*, 2(1), 95-101.



Studi Kasus

Posisi Fowler Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen Pada Pasien (CHF) Congestive Heart Failure Yang Mengalami Sesak Nafas

Dimas Agung Pambudi¹, Sri Widodo²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 13 Mei 2020
- Diterima 26 Desember 2020

Kata kunci:

Congestive Heart Failure;
Saturasi Oksigen; Posisi
Fowler

Abstrak

Congestive Heart Failure (CHF) merupakan kelainan fungsi jantung yang tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh. Salah satu gejala klinis adalah sesak nafas merupakan kurangnya oksigen yang masuk keparu-paru. Posisi fowler sebagai salah satu tindakan keperawatan yang mampu mengurangi sesak nafas sehingga asupan oksigen meningkat dan sesak nafas berkurang. Tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisa pengaruh posisi fowler terhadap perubahan saturasi oksigen pada pasien Congestive Heart Failure (CHF) yang mengalami sesak nafas. Study kasus ini menggunakan desain studi kasus Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien Congestive Heart Failure (CHF) di IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Jumlah responden sebanyak 2 responden. Studi kasus ini dilakukan pada bulan Oktober 2019. Alat pengumpulan data dengan lembar asuhan keperawatan dan oxymetri. Hasil studi menunjukkan bahwa pre test pasien CHF di IGD RS Roemani mengalami sesak nafas. Pasien pertama dengan RR: 26x/menit dengan SpO₂ 94%. Pasien kedua mengalami sesak nafas dengan RR: 28x/menit dan SpO₂ 95%. Hasil post test setelah memposisikan fowler selama 15 menit mendapatkan hasil pada responden pertama RR: 20x/menit, SpO₂ 99%, pada responden kedua hasil RR: 22x/menit, SpO₂ 98%. Tindakan memposisikan fowler pada pasien dengan CHF berpengaruh dalam peningkatan saturasi oksigen bagi pasien.

PENDAHULUAN

Congestive Heart Failure (CHF) atau sering disebut juga dengan gagal jantung kongestif merupakan suatu kondisi fisiologis ketika jantung tidak mampu memompa darah yang cukup untuk memenuhi kebutuhan metabolik tubuh (Prasetyo AS, 2015). Penyakit jantung dan pembuluh darah merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara maju maupun berkembang. Penyakit ini menjadi penyebab nomor satu kematian di dunia dengan diperkirakan akan terus meningkat hingga

mencapai 23,3 juta pada tahun 2030 (Yancy, 2013; Depkes, 2014). Data yang diterbitkan oleh WHO tahun 2013 oran meninggal karena penyakit kardiovaskuler sebanyak 17,3 miliar di dunia dan diperkirakan akan mencapai 23,3 miliar penderita yang meninggal pada tahun 2020 (WHO, 2020).

Masalah tersebut juga menjadi masalah kesehatan yang progresif dengan angka mortalitas dan morbiditas yang tinggi di Indonesia (Perhimpunan dokter krdiovaskuler, 2015). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kemenkes RI Tahun

Corresponding author:

Dimas Agung Pambudi

dimasag8@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.5775>

2013, prevalensi penyakit gagal jantung di Indonesia mencapai 0,13% dan yang terdagnosa dokter sebesar 0,3% dari total penduduk berusia 18 tahun keatas. Prevalensi gagal jantung di Jawa Tengah 0,18%. Prevalensi gagal jantung tertinggi berdasarkan diagnosis dokter berada di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta yaitu sebesar 0,25% (Depkes RI, 2014: PERKI, 2015).

Penyakit CHF dapat menimbulkan berbagai gejala klinis diantaranya; *dyspnea*, *ortopnea*, *dyspnea deffort*, dan *Paroxysmal Nocturnal Dyspnea* (PND), edema paru, asites, pittingedema, berat badan meningkat, dan dan bahkan dapat muncul syok kardiogenik (Smeltzer & Bare, 2014). Munculnya tanda gejala tersebut berhubungan dengan adanya bendungan cairan pada system sirkulasi darah. Oleh karenanya dalam penanganan pasien CHF salah satunya dasarnya adalah mengurangi terjadinya bendungan cairan pada sirkulasi darah (Udjianti & Wajan, 2010).

Latihan pernapasan merupakan alternatif untuk memperoleh kesehatan yang diharapkan bisa mengefektifkan semua organ dalam tubuh secara optimal dengan olah napas dan olah fisik secara teratur, sehingga hasil metabolisme tubuh dan energi penggerak untuk melakukan aktivitas menjadi lebih besar dan berguna (Warsono, 2016). Pada pasien CHF untuk meminimalkan atau mengurangi bendungan sirkulasi darah, salah satu tindakan keperawatan yang bisa dilakukan selain dengan Latihan pernafasan ialah memposisikan fowler. Sebagaimana disampaikan oleh Cicolini et al (2010) bahwa posisi mempunyai efek terhadap perubahan tekanan darah dan tekanan vena sentral. Posisi yang berbeda mempengaruhi hemodinamik termasuk sistem vena. Beberapa hasil penelitian sebelumnya seperti penelitian Resti, Sadiyanto dan Khasanah (2017), pada pasien CHF yang dirawat di ICCU, didapatkan hasil terdapat perbedaan antara *respiratory rate*, saturasi oksigen dan keluhan sesak nafas pada posisi

awal dengan semi fowler dan fowler, akan tetapi posisi fowler lebih menguntungkan dalam perbaikan status respirasi pada pasien dengan gagal jantung. Sejalan dengan penelitian Wahyuningsih, Khasanah dan Irma (2017), yang menunjukkan bahwa ada perbedaan status pernafasan setelah diposisikan semi fowler dengan setelah diposisikan fowler bermakna secara statistik, dimana status pernafasan menjadi lebih baik pada posisi fowler. Perubahan Saturasi O₂ pada penilitian semakin meningkat pada posisi fowler, hal ini menunjukkan bahwa perubahan status pernafasan menjadi lebih baik pada posisi fowler.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *Congestive Heart Failure* (CHF) di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Jumlah responden sebanyak 2 responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2019. Alat ukur menggunakan *oxymetri*. Alat pengumpulan data menggunakan lembar asuhan keperawatan dan lembar observasi. Kriteria inklusi pada sampel ini adalah pasien *Congestive Heart Failure* (CHF), kooperatif, sesak nafas RR di atas 22x/ menit, saturasi oksigen $\leq 95\%$. Studi kasus ini di lakukan setelah mendapatkan persetujuan dari kepala ruang, pembimbing klinik, dan responden. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan melakukan pengkajian, menentukan diagnose keperawatan dan intervensi, melakukan implementasi (memposisikan fowler), dan melakukan evaluasi. Proses studi kasus dilakukan pada saat responden mengalami sesak nafas dan SpO₂ kurang dari sama dengan 95%, sebelum memposisikan fowler, responden diukur sesak nafas dan saturasi oksigennya, setelah itu responden di posisikan fowler selama 15 menit dan di amati serta di observasi status pernafasannya. Evaluasi di lakukan setelah ± 15 menit di berikan posisi

fowler, kaji ulang sesak nafas dan saturasi oksigen pada responden.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 hasil studi menunjukkan bahwa responden CHF di IGD RS Roemani Muhammadiyah Semarang berjumlah 2 responden. Keduanya berjenis kelamin laki-laki, responden pertama berumur 52 tahun, responden kedua berumur 46 tahun. Keduanya mengalami CHF derajat NYHA IV, kedua responden menggunakan oksigen masing-masing reponsen pertama 3 lpm dan reponsen kedua 4 lpm.

Hasil pengkajian menunjukkan responden pertama dengan keluhan nyeri dada disertai sesak nafas. Mempunyai riwayat CKD on HD sejak 3,5 tahun yang lalu dan mempunyai riwayat hipertensi. Tidak ada masalah pada jalan nafas. Responden sesak nafas dengan RR 26x/menit, adanya otot bantu pernafasan. Akral teraba hangat, TD 178/116 mmHg, nadi 115x/menit, SpO2 94%. Kesadaran composmentis dengan GCS 13. Terpasang doblument untuk HD setiap senin dan rabu. Data fokus yang di dapat antara lain responden mengatakan sesak nafas sejak. Responden tampak nafas pendek, RR 26x/menit, SpO2 94%, TD 178/116 mmHg, terdapat odem pulmonum. Respoden keduannya dengan keluhan sesak nafas, mempunyai riwayat hipertensi dan CKD on HD sejak 3,5 tahun yang lalu. Tidak ada masalah pada jalan nafas. Responden sesak nafas dengan RR 27x/menit ada otot bantu pernafasan. Akral teraba hangat, TD 158/96 mmHg, nadi 98x/menit, SpO2 95%. Kesadaran compomentis dengan GCS 13. Adanya luka bekas av shunt untuk HD setiap senin dan rabu. Data fokus yang di dapat antara lain responden mengatakan sesak nafas. Responden tampak nafas pendek, RR 27x/menit, SpO2 95%, TD 158/96 mmHg, pada hasil rotgen terdapat odem pulmonum.

Tujuan dan mekanisme dilakukan posisi fowler ini adalah untuk memfasilitasi pasien yang sedang kesulitan bernapas.

Dikarenakan ada gaya gravitasi yang menarik diafragma kebawah sehingga ekspansi paru jauh lebih baik pada posisi *semi-fowler*, sedangkan pada posisi *fowler* bertujuan menghilangkan tekanan pada diafragma dan memungkinkan pertukaran volume yang lebih besar dari udara (Barbara, 2011).

Tabel 1
Karakteristik Responden

Responden	Usia	Terapi Oksigen
Responden 1	52 tahun	3 lpm
Responden 2	46 tahun	4 lpm

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan hasil pre test pasien CHF di IGD RS Roemani mengalami sesak nafas. Pasien pertama dengan RR: 26x/menit dengan SpO2 94%. Pasien kedua mengalamisesak nafas dengan RR: 28x/menit dan SpO2 95%.

Diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan pertukaran gas berhubungan dengan perubahan membrane alveolus-kepiler. Setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan pertukaran gas meningkat dengan kriteria hasil sesak nafas menurun (20-24x/menit), saturasi oksigen meningkat (95-99%). Intervensi dari gangguan pertukaran gas adalah monitor pola nafas, monitor suara nafas tambahan, monitor produksi sputum, monitor saturasi oksigen, monitor nilai AGD, posisikan fowler, kolaborasi pemberian bronkodilator, ekspetoran, mukolitik jika perlu.

Pelaksanaan implementasi memonitor pola nafas, memonitor saturasi oksigen, dan memposisikan fowler. Responden pertama mengatakan sesak berkurang dan merasa lebih nyaman, sadar composmentis, RR 20x/menit, SpO2 99%, tampak lebih nyaman, tidak ada pernafasan pursed-lip, tidak ada otot bantu pernafasan, kolaborasi medis memberikan amlodipin 10mg/ 24 jam dan pemberian kanul O2 3 liter/menit. Responden kedua mengatakan sesak berkurang dan merasa lebih nyaman,

composmentis, RR 22x/menit, SpO2 99%, tidak ada obot bantu pernafasan, tidak ada pernafasan pursed-lip, kolaborasi medis memberikan amlodipin 10mg/24jam dan pemberian kanul oksigen 4 liter/menit.

Berdasarkan evaluasi tersebut dapat di analisis bahwa masalah keperawatan dapat teratasi. Sebagai bukti kedua responden mengalami sesak nafas menurun dan peningkatan saturasi oksigen. Tindakan ini dilakukan selama responden sesak nafas dan saturasi di bawah batas normal ± 15 menit paska di berikan posisi fowler. Hasil studi kasus di dapat hasil post test responden CHF di RS Roemani Muhammadiyah Semarang yang berjumlah 2 responden mengalami sesak nafas menurun dan peningkatan saturasi oksigen. Responden pertama mengalami sesak nafas menurun menjadi 20x/menit dan peningkatan saturasi oksigen menjadi 99%. Responden kedua mengalami perubahan pola nafas menjadi 22x/menit dan peningkatan saturasi oksigen 99%.

Berdasarkan tabel 2 menunjukan hasil post-test pasien CHF di IGD RS Roemani Semarang yang berjumlah 2 responden yang mengalami sesak nafas. Setelah memposisikan fowler selama 15 menit mendapatkan hasil responden pertama RR: 20x/menit, SpO2 99%. Pada responden kedua setelah diberikan memposisikan selama 15 menit mendapatkan hasil RR: 22x/menit, SpO2 99%.

Tabel 2
Hasil sebelum dan setelah dilakukan Intervensi
Posisi Fowler

Responden	Sebelum intervensi		Setelah Intervensi	
	RR	SpO2	RR	SpO2
Responden 1	26x/menit	94%	20x/menit	99%
Responden 2	28x/menit	95%	22x/menit	99%

PEMBAHASAN

Congestive Heart Failure (CHF) adalah suatu kondisi dimana jantung mengalami kegagalan dalam memompa darah guna

mencukupi kebutuhan sel-sel tubuh akan nutrien dan oksigen secara adekuat, salah satu gejala kilinis adalah sesak nafas (Marulam, 2014). Sesak nafas (dispnea) yang muncul pada pasien CHF dapat disebabkan karena peningkatan darah dan cairan dalam paru yang membuat paru menjadi berat, sehingga menyebabkan dispnea. Dispnea hanya dapat terjadi bila pasien berbaring datar (ortopnea) karena cairan terdistribusi ke paru, mudah lelah dapat terjadi akibat cairan jantung yang kurang sehingga menghambat sirkulasi cairan dan sirkulasi oksigen yang normal (Ardiansyah, 2012). Sesuai kondisi dari kedua responden di atas dimana responden pertama mengalami sesak nafas dengan di dukung data responden sesak nafas dengan RR 26x/menit, adanya otot bantu pernafasan dan adanya odem pulmonum dari hasil rotgen, dan pada responden kedua mengalami sesak nafas dengan di dukung data responden sesak nafas dengan RR 27x/menit ada otot bantu pernafasan dan odem pulmonum dari hasil rotgen.

Keberadaan oksigen merupakan salah satu komponen gas dan unsur vital dalam proses metabolisme dan untuk mempertahankan kelangsungan hidup seluruh sel-sel tubuh. Secara normal elemen ini diperoleh dengan cara menghirup oksigen setiap 23 kali bernapas dari atmosfer. Oksigen untuk kemudian diedarkan ke seluruh jaringan tubuh (Fitriani, 2015). Salah satu tindakan keperawatan untuk meningkatkan saturasi oksigen adalah salah satunya posisi fowler, posisi fowler dimana pasien di posisikan 90°-60° duduk ditempat tidur hal itu membantu memaksimalkan ekspansi dada dan paru dan ventilasi maksima (Zahroh. R & Susanto, 2017).

Hasil studi menunjukan bahwa bahwa responden CHF di IGD RS Roemani Muhamadiyah Semarang berjumlah 2 responden. Keduanya berjenis kelamin laki-laki, responden pertama berumur 52 tahun, responden kedua berumur 46 tahun. Keduanya mengalami CHF derajat NYHA IV, kedua responden menggunakan oksigen

masing-masing reponsen pertama 3 lpm dan reponsen kedua 4 lpm.

Menurut Khasanah (2019), menunjukan bahwa rerata umur pasien CHF adalah 58,3 tahun, dengan umur paling rendah adalah 40 tahun dan paling tinggi adalah 80 tahun. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ulfa, Sadiyanto dan Khasanah (2017) dan penelitian), Hasil penelitian tersebut menunjukan bahwa paling banyak usia penderita CHF berkisar pada umur 40-49 tahun.

Sesuai apa yang di berikan kepada kedua responden yang telah di berikan posisi fowler. Kedua responden di posisikan duduk 90 derajat selama 15 menit setelah itu di observasi status pernafasan dan saturasi oksigennya. Dengan hasil adanya perubahan dari kedua responden pada stasus pernafasan sebesar 6x/ menit dan saturasi oksigennya sebesar 4-5%.

Pengaturan posisi yang tepat dan nyaman pada pasien sangatlah penting terutama pasien yang mengalami sesak nafas, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa posisi semi fowler lebih nyaman dan lebih mudah dipahami oleh pasien akan tetapi posisi fowler lebih efektif untuk penurunan sesak nafas dan meningkatkan saturasi oksigen dengan ditunjukkan rata-rata penurunan sesak nafas 4-5x/ menit dan peningkatan saturasi oksigen sebesar 5-6%. Melihat dari data tersebut diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa posisi fowler efektif digunakan (Zahroh. R & Susanto, 2017).

Sejalan dengan penelitian (Khasanah, 2019) dengan menempatkan pasien pada posisi fowler dapat meningkatkan status pernafasan pasien, dalam hal ini SpO2 dan RR dapat menjadi lebih baik dibandingkan posisi kepala yang lebih rendah. Hal tersebut dapat dimaknai bahwa pada posisi tubuh yang semakin tegak status pernafasan semakin baik. Pada posisi semi fowler aliran balik darah ke jantung lebih menurun dibandingkan pada posisi head up, dan pada posisi fowler aliran balik darah

semakin menurun dibandingkan pada posisi semi fowler.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Kubota, Endo dan Kubota (2013) yang menunjukan bahwa sedikit fleksi pada tubuh bagian atas dalam posisi fowler akan mengaktifkan fungsi pernapasan dan meningkatkan kontribusi aktifitas saraf vagal ke sistem kardiovaskular. Menurunnya aliran balik darah ke jantung menyebabkan beban kerja jantung menurun. Menurunnya beban kerja jantung berdampak kepada penurunan tekanan pada ventrikel dan atrium kiri, sehingga hal tersebut akan menyebabkan semakin menurunnya tekanan di kapiler paru sehingga dapat mengurangi edema paru. Sementara itu dengan semakin menurunnya aliran balik darah ke jantung maka darah yang menuju paru dari atrium dan ventrikel kanan juga akan menurun sehingga pada akhirnya dapat menurunkan edema paru.

SIMPULAN

Kesimpulan bahwa memposisikan fowler pada pasien CHF dengan sesak nafas mampu meningkatkan saturasi oksigen pada pasien. Adanya perubahan SpO2 dari kedua responden sebesar 4-5%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners. Diharapkan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang penerapan posisi fowler untuk meningkatkan saturasi oksigen pada pasien (CHF) *congestive heart failure* yang mengalami sesak nafas di IGD Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Peneliti menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati dan tulus ikhlas

perkenankan peneliti menyampaikan terimakasih.

REFERENSI

- Annisa, R., Utomo W., dan Utami, S., (2018). Pengaruh Perubahan Posisi Terhadap Pola Nafas Pada Pasien dengan Gangguan Pernafasan.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah Untuk Mahasiswa*. Yogyakarta: Diva Press.
- Barbara. (2011). *Fundamental Nursing Skills and concepts*. United States of America
- Corwin, Elizabeth J. (2009). *Patofisiologi : Buku Saku* Ed. 3. Jakarta : EGC
- Depkes RI. (2014). *Lingkungan Sehat. Jantung Sehat*. [online]. Available from <http://www.depkes.go.id/article/view/201410080002/lingkungan-sehat-jantung-sehat.html>. Diakses 17 Maret 2020.
- El-Moaty, A.M.A, El-Mokadem, N.M., Abd-Elhy, A.H., (2017). Effect of Semi Fowler's Positions on Oxygenation and Hemodynamic Status among Critically Ill Patients with Traumatic Brain Injury.
- Guyton A.C, dan Hall, J.E. (2014). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Penerjemah: Ermital, Ibrahim I. Singapura: Elsevier
- Khasanah, Suci. (2019). Perbedaan Saturasi Oksigen Dan Respirasi Rate Pasien Congestive Heart Failure Pada Perubahan Posisi. Purwokerto: STIKES Harapan Bangsa Purwokerto. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medial Bedah* 2 (1), Mei 2019, 1-54 ISSN 2338-2058 (Print), ISSN 2621-2986.
- Kubota, S., Endo, Y., dan Kubota, M., (2013). Effect of upper torso inclination in Fowler's position on autonomic cardiovascular regulation
- Mansjoer, A dkk. (2007). *Kapita Selekta Kedokteran*, Jilid 1 edisi 3. Jakarta: Media Aesculapius
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular. (2015). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung*. Edisi pertama. PERKI. Yancy, Clyde W., et al. 2013. ACCF/AHA Practice Guideline 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure A Report of the American College of Cardiology foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. ACCF/AHA Practice Guideline.: 128:e240-e327
- RISKESDAS. (2013). *Pusat Data Dan Informasi Kementerian kesehatan*
- Smeltzer, S.C & Bare. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC
- Tim Pokja PPNI. (2018). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10 editor T Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru*. Jakarta: EGC.
- Udjianti, Wajan J. (2010). *Keperawatan Kardiovaskuler*. Jakarta: Salemba medika
- Warsono, W. Y. F. F. (2016). Peran Latihan Pernafasan Terhadap Nilai Kapasitas Vital Paru Pada Pasien Asma. *Care : Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 4(3), 132-138. <https://doi.org/10.33366/CR.V4I3.443>
- Widagdo, Wahyu dkk. (2008). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Persyarafan*. Jakarta: Trans Info Media
- Zahroh. R & Susanto. (2017). *Efektifitas Posisi Semi Fowler Dan Posisi Fowler Terhadap Penurunan Sesak Napas Pasien Tb Paru. Journals of Ners Community*. Universitas Gresik.



Studi Kasus

Kombinasi Kompres Hangat Dengan Teknik Blok Dan Teknik Seka (Tepid Sponge Bath) Menurunkan Suhu Tubuh Pada Anak Penderita Gastroenteritis

Rastia Irmachatshalihah¹, Dera Alfiyanti²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 14 September 2020
- Diterima 31 Desember 2020

Kata kunci:

Hipertermi; Kompres teknik blok; Kompres teknik seka

Abstrak

Gastroenteritis merupakan jenis infeksi saluran pencernaan yang memiliki insiden paling tinggi pada anak. Manifestasi klinis *gastroenteritis* yaitu diare, muntah, dehidrasi dan hipertermia. Manajemen hipertermia sangat penting untuk menurunkan suhu tubuh, karena hipertermia pada kasus ini berhubungan dengan proses infeksi dan dehidrasi. Peningkatan suhu tubuh yang terlalu tinggi dapat memicu dehidrasi, letargi, dan kejang. Manajemen hipertermi non farmakologi yang efektif sesuai hasil penelitian adalah kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Kombinasi dua teknik kompres ini meningkatkan kontrol kehilangan panas secara evaporasi dan konveksi. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui kombinasi kompres hangat teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dalam menurunkan suhu tubuh. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah dua pasien anak *gastroenteritis* yang mengalami demam. Hasil studi kasus ini menunjukkan setelah dilakukan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka suhu tubuh mengalami penurunan. Rerata penurunan suhu tubuh pada responden pertama dan kedua adalah 0,5°C. Kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dapat menurunkan suhu tubuh pada pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia.

PENDAHULUAN

Gastroenteritis merupakan jenis infeksi saluran pencernaan yang memiliki insiden paling tinggi pada anak. Proses inflamasi saluran pencernaan ditandai dengan beberapa manifestasi klinis antara lain diare, muntah, dehidrasi dan hipertermia. Hipertermia merupakan keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan suhu tubuh di atas 37,5°C, rektal di atas 38°C yang ditandai dengan kulit teraba hangat dan terlihat kemerahan (Herdman, 2014). Hipertermia pada *Gastroenteritis* di

karenakan adanya infeksi. Infeksi tersebut menyebabkan reaksi inflamasi, kemudian reaksi inflamasi akan merangsang keluarnya zat pirogen, seperti endogen dan eksogen (*bradikinin, serotonin, prostaglandin, dan histamin*), zat tersebut nantinya akan mempengaruhi pengatur suhu tubuh yaitu hipotalamus (Arifianto, 2013). Manajemen hipertermia dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan menggunakan non farmakologi (Risksdas, 2018).

Corresponding author:

Rastia Irmachatshalihah

filerastia@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6215>

Manajemen hipertermia secara non farmakologi yaitu dengan kompres air hangat. Ada beberapa teknik kompres yang dapat diaplikasikan untuk menurunkan suhu tubuh yaitu kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*sponge bath*) (Dewi, 2016). Kompres hangat merupakan tindakan menurunkan suhu tubuh dengan menggunakan kain atau handuk yang telah dicelupkan pada air hangat, kemudian ditempelkan pada bagian tubuh tertentu sehingga menimbulkan rasa nyaman (Widiyah, Setiawati, & Romayati, 2016). Teknik non farmakologi ini adalah penggunaan energi panas melalui metode konduksi dan evaporasi. Metode konduksi kompres hangat dengan teknik blok yaitu teknik kompres pada daerah pembuluh darah besar mengakibatkan perpindahan panas dari objek lain secara kontak langsung, ketika kulit hangat menyentuh objek hangat maka akan terjadi perpindahan panas melalui evaporasi sehingga perpindahan energi panas berubah menjadi gas (Cahyaningrum, 2016). Teknik seka (*tepid sponge bath*) adalah suatu metode kompres untuk menurunkan suhu badan dengan cara membas seluruh tubuh dengan menggunakan air hangat dan *sponge*. Teknik seka (*tepid sponge bath*) mengirim sinyal ke hipotalamus sehingga kulit mengalami vasokonstriksi, suhu tubuh diserap pori-pori dan suhu tubuh menurun (Zahroh & Khasanah, 2017). Tujuan studi kasus ini adalah untuk menganalisa pengaruh kombinasi kompres hangat teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) terhadap penurunan suhu tubuh pada pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain studi kasus deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia berjumlah dua orang didapatkan secara *purposive sampling*

sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi pada sampel ini adalah pasien *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia ($37,5^{\circ}\text{C}$ - 40°C) dan mendapatkan antibiotik. Kriteria eksklusi pada sampel ini adalah pasien *gastroenteritis* dengan kelainan atau gangguan hormon, kelainan kulit dan riwayat kejang. Subjek studi kasus telah menandatangani *informed consent*. Studi kasus ini dilakukan RS. Roemani Muhammadiyah Semarang Ruang Ayyub 3 pada bulan Januari 2020. Alat ukur menggunakan termometer digital. Suhu tubuh diukur di area temporal (dahi). Prosedur pengambilan data dilakukan dengan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi, melakukan implementasi terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*), dan melakukan evaluasi. Intervensi pada studi kasus ini dilakukan ketika responden mengalami hipertermia. Sebelum dilakukan pemberian terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*), responden diukur suhu tubuh terlebih dahulu, setelah itu responden diberikan terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dengan cara meletakkan handuk basah hangat selama 15 menit di area dahi, aksila, leher, dan selangkangan kemudian dilanjutkan dengan teknik menyeka seluruh tubuh anak selama 15 menit. Suhu air yang digunakan untuk prosedur ini antara 34°C - 37°C . Setelah kedua teknik ini selesai diaplikasikan, kemudian dilakukan evaluasi dengan mengukur suhu tubuh. Aplikasi ini dilakukan selama 3 hari, dalam satu hari hanya dilakukan 1 kali tindakan intervensi dalam periode perawatan, intervensi ini dilakukan 2 jam sebelum pemberian antipiretik.

HASIL

Berdasarkan tabel 1 dapat disimpulkan bahwa kedua responden berada pada rentang usia yang sama yaitu usia prasekolah, dengan selisih usia 2 bulan. Hasil pemeriksaan feses kedua responden

menunjukkan bahwa diare disebabkan oleh infeksi bakteri *E.coli*. Nilai leukosit kedua responden menunjukkan peningkatan lebih dari nilai normal, ini berarti terjadi proses inflamasi pada klien. Derajat dehidrasi yang dialami oleh responden berada pada kategori dehidrasi ringan/sedang.

Hasil pengkajian pada tanggal 2 Januari 2020 jam 07.30 WIB menunjukan data fokus responden 1 dengan jenis kelamin laki – laki, usia 4 tahun 11 bulan (usia pra sekolah) didapatkan hasil pengukuran suhu tubuh 38,1 °C, bab cair 3x. Orangtua responden mengatakan anak sering rewel saat demam, sebelum dibawa rumah sakit anak sering muntah, responden mengatakan badannya panas. Responden tampak rewel menangis dan gelisah, kulit berwarna merah, dan teraba hangat, frekuensi nadi 108 x/menit, frekuensi nafas 22 x/menit, BB 20 kg, mata cekung, turgor kulit kembali segera. Hasil pengkajian pada tanggal 2 Januari 2020 jam 10.00 WIB responden 2 data fokus yang di dapatkan jenis kelamin perempuan, usia 4 tahun 9 bulan (usia pra sekolah), hasil pengukuran suhu tubuh 38,8 °C. Orangtua responden kedua mengatakan anak sering gelisah saat demam, bab cair 5x disertai mual. Responden terlihat gelisah, keluar keringat, kulit berwarna merah dan teraba hangat. HR (*Heart Rate*) 100 x/menit, RR (*Respiratori Rate*) 20 x/menit, BB (Berat Badan) 19 kg, mata cekung, turgor kulit kembali segera.

Berdasarkan dari kedua data responden diagnosa keperawatan yang muncul adalah hipertermia berhubungan dengan proses penyakit (inflamasi). Data yang mendukung diagnosa hipertermia pada responden 1 dan 2 dapat dilihat dari tanda dan gejala mayor dan minor. Tanda gejala mayor yang terdapat dari responden 1 dan 2 yaitu suhu tubuh di atas normal. Data yang mendukung tanda dan gejala minor dari responden 1 dan 2 yaitu kulit berwarna merah dan teraba hangat.

Intervensi pada hipertermia yaitu observasi suhu tubuh, dan identifikasi kondisi kulit yang akan dilakukan kompres. Berikan terapi non farmakologi yaitu dengan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Edukasi keluarga pasien tentang prosedur penggunaan kombinasi kompres hangat, berikan cairan sesuai kebutuhan, ciptakan lingkungan yang nyaman dan tidak panas, longgarkan baju dan gunakan pakaian yang menyerap keringat. Semua subjek diberikan perlakuan yang sama dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi yaitu diberikan terapi cairan RL 20 tpm/menit makro, dan pemberian obat antipiretik (*paracetamol* 200 mg) per oral. Pemberian *paracetamol* diberikan 2 jam setelah terapi non farmakologi. Selain tindakan farmakologi responden juga diberikan terapi non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh.

Faktor yang menghambat selama tindakan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) pada ke dua responden yaitu responden menangis dan merasa gelisah saat akan dilakukan tindakan, sehingga tindakan di lakukan menunggu hingga responden kooperatif sampai responden siap untuk di berikan terapi. Faktor yang mendukung selama tindakan adalah orangtua responden yang ikut membantu dalam pelaksanaan tindakan, sehingga mempermudah proses pemberian terapi kompres hangat pada ke dua responden.

Berdasarkan hasil evaluasi setelah 15 menit pemberian terapi dapat dianalisis bahwa masalah keperawatan teratasi sebagian sebagai bukti kedua responden mengalami penurunan suhu tubuh. Terapi kombinasi kompres air hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dilakukan selama anak mengalami hipertermia dapat dilihat tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 studi kasus didapatkan hasil perbedaan suhu tubuh sebelum dan sesudah intervensi kombinasi kompres

hangat dengan teknik blok dan seka (*Tapid Sponge Bath*). Suhu tubuh hari pertama responden 1 dan 2 sebelum intervensi 38,1 °C dan 38,8 °C. Sesudah intervensi suhu tubuh responden 1 dan 2 menjadi 37,8°C dan 38,3 °C. Suhu tubuh pada hari ke dua responden 1 dan 2 sebelum intervensi 37,8 °C dan 38,0 °C. Sesudah intervensi suhu tubuh responden 1 dan 2 menjadi 37,0°C dan 37,2°C. Suhu tubuh hari ketiga responden 1 dan 2 sebelum intervensi 37,8 °C dan 37,6 °C. suhu tubuh sesudah intervensi responden 1 dan 2 menjadi 37,4 °C dan 37,2 °C.

Berdasarkan Grafik 1 studi kasus di dapatkan hasil selisih penurunan suhu tubuh responden 1 dan 2 yaitu 0,3 °C dan 0,5

°C . Hari ke dua selisih penurunan suhu tubuh responden 1 dan 2 yaitu 0,8 °C. Hari ke tiga selisih penurunan suhu tubuh responden 1 dan 2 yaitu 0,4 °C. Rerata penurunan suhu tubuh ke dua responden 0,5 °C.

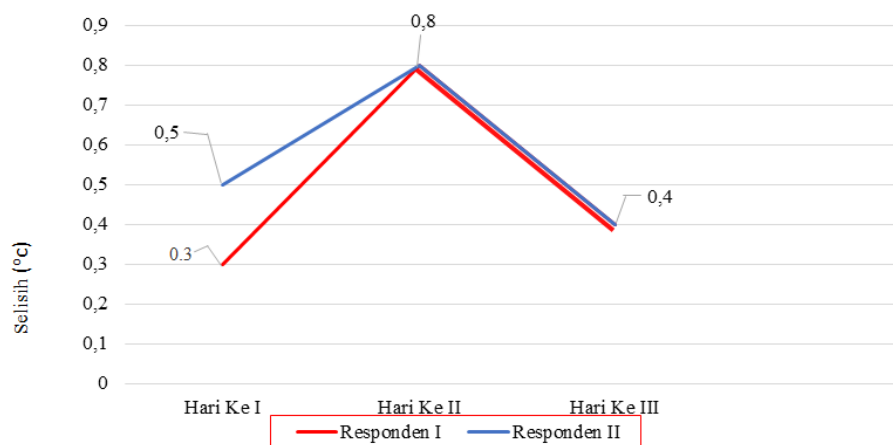
Kriteria hasil responden 1 dan 2 setelah diberikan intervensi kombinasi kompres dengan teknik blok dan teknik seka (*Tapid Sponge Bath*). Responden terlihat sudah tidak kemerahan, badan sudah tidak teraba hangat, suhu tubuh menurun, lebih nyaman, kooperatif dan gelisah berkurang. Hal ini menunjukkan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka efektif menurunkan suhu tubuh pada anak *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia.

Tabel 1
Karakteristik Kasus pada Anak dengan Gastroenteritis

Responden	Suhu Awal	Usia	Jenis Kelamin	Kategori Dehidrasi	Feses	Leukosit
Responden 1	38,1 °C	4 tahun 11 bulan	Laki - laki	Ringan/sedang	+ Bakteri <i>E.Coli</i>	13.000/ μ l
Responden 2	38,8 °C	4 tahun 9 bulan	Perempuan	Ringan/sedang	+ Bakteri <i>E. Coli</i>	14.000/ μ l

Tabel 2
Perbedaan suhu tubuh responden sebelum dan setelah intervensi

Responden	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3
Responden 1			
Sebelum perlakuan	38,1 °C	37,8 °C	37,8 °C
Sesudah perlakuan	37,8°C	37,0 °C	37,4 °C
Selisih penurunan suhu	0,3 °C	0,8 °C	0,4 °C
Responden 2			
Sebelum perlakuan	38,8 °C	38,0 °C	37,6 °C
Sesudah perlakuan	38,3 °C	37,2°C	37,2°C
Selisih penurunan suhu	0,5 °C	0,8 °C	0,4 °C



Grafik 1
Hasil Selisih Suhu Tubuh Anak dengan Gastroenteritis Sesudah Intervensi

PEMBAHASAN

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa ada perubahan suhu tubuh pada pasien anak dengan *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia setelah diberikan terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Berdasarkan studi kasus terapi kombinasi kompres hangat teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dapat menurunkan suhu tubuh pada anak *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia. Hasil studi kasus ini sesuai dengan hasil penelitian berjudul pengaturan suhu tubuh dengan metode *water tepid sponge* dan kompres hangat dengan teknik blok pada balita hipertermia dapat menurunkan suhu tubuh (Suntari, Astini, & Sugiani, 2019). Penelitian lain mengatakan lebih efektif memberikan kompres air hangat dengan teknik blok di banding kompres plaster (Djuwariyah & Yulistiani, 2015). Penelitian lain mengatakan lebih efektif kompres air hangat dengan teknik blok di bandingkan kompres kembang sepatu (Rahayuningsih, 2016). Penelitian lain mengatakan kompres *tepid sponge* lebih cepat menurunkan hipertermia (Hamid, 2015).

Hasil penelitian lain menunjukkan rerata penurunan suhu kompres hangat dengan teknik blok 0,1°C (Isnaeni & Agustaria, 2015). Penelitian lain menunjukkan rerata penurunan suhu *Sponge Bath* 0,3°C (Zahroh & Khasanah, 2017). Penelitian lain menunjukkan rerata penurunan suhu tubuh metode *water tepid sponge* dan kompres hangat dengan teknik blok 0,5 °C (Suntari et al., 2019), hasil ini sesuai studi kasus ini yang menunjukkan rerata hasil penurunan suhu tubuh anak 0,5 °C.

Gastroenteritis menyebabkan adanya inflamasi pada usus sehingga kuman mengeluarkan endotoksin, endotoksin ini merangsang sintesa dan pelepasan zat pirogen oleh leukosit pada jaringan yang meradang, selanjutnya zat pirogen beredar dalam darah mempengaruhi pusat termoregulator hipotalamus yang

mengakibatkan timbulnya gejala hipertermia (Subhan, 2019). Hipertermia pada saat anak demam akan terjadi penguapan cairan tubuh sehingga menyebabkan dehidrasi, oleh karena itu hipertermia harus ditangani dengan benar (Fatayati & Umu, 2015). Tindakan untuk menangani hipertermia dapat dilakukan dengan tindakan non farmakologi dengan hidroterapi, ada dua macam hidroterapi yaitu hidroterapi internal dan eksternal, hidroterapi internal meliputi pemberian cairan dari oral, kemudian hidroterapi eksternal kompres hangat meliputi teknik kompres plester, teknik kompres daun kembang sepatu, kompres teknik blok dan kompres teknik seka (*tepid sponge bath*) (Kozier, 2010).

Terapi kompres dengan teknik blok adalah salah satu tindakan non farmakologi untuk menurunkan suhu tubuh yang di berikan pada daerah, dahi, leher, aksila dan lipatan paha, dimana daerah tersebut terdapat pembuluh darah besar sehingga dapat memberikan rangsangan pada hipotalamus untuk mempercepat menurunkan suhu tubuh (Keliobas, Supratman, & Nur, 2016). Teknik kompres seka (*tepid sponge bath*) merupakan suatu tindakan untuk menurunkan suhu tubuh dengan cara menyeka pada bagian perut, dada, sampai seluruh tubuh dengan air hangat menggunakan *washlap* atau *sponge*. Teknik ini akan memberikan ransangan ke hipotalamus melalui sumsum tulang belakang, ketika reseptor yang peka terhadap hipotalamus di rangsang, sistem efektor mengeluarkan sinyal melalui berkeringat dan vasodilatasi perifer (Suntari et al., 2019). Terjadinya vasodilatasi akan menyebabkan kehilangan energi panas melalui kulit yang di tandai dengan tubuh mengeluarkan keringat, kemudian suhu tubuh dapat menurun dan normal (Potter & Perry, 2010).

Jenis kelamin anak usia 2-5 tahun mempengaruhi penurunan suhu tubuh pada proses kenyamanan, anak perempuan dalam merespon stimulus rangsangan lebih

kuat dan lebih intensif dari pada anak laki-laki. Sehingga ketika diberikan terapi kombinasi kompres hangat anak perempuan dapat mengontrol emosi dari pada anak laki-laki yang cenderung rewel. Proses kenyamanan ini akan mempengaruhi penurunan suhu tubuh dimana anak perempuan suhu tubuh akan mudah turun dari pada laki-laki (Boyoh, Nurachman, & Apriani, 2015).

Leukosit atau sel darah putih dapat mempengaruhi kenaikan suhu tubuh, karena leukosit merupakan bagian penting dalam sistem kekebalan tubuh yang berfungsi untuk menghasilkan antibodi yang dapat melawan virus, bakteri dan parasit di dalam tubuh. Saat kadar leukosit tinggi, tandanya ada kelainan atau gangguan yang sedang terjadi di tubuh. ketika keadaan demam maka leukosit meningkat karena demam yang muncul akibat *gastroenteritis* di akibatkan oleh bakteri yang menyebabkan inflamasi pada tubuh (Wulandari & Wantini, 2016).

Dehidrasi adalah ketidakseimbangan fisiologi cairan dan elektrolit yang disebabkan karena kehilangan jumlah cairan dan elektrolit dalam jumlah besar karena *gastroenteritis* (Juffrie, 2016). Dehidrasi disebabkan akibat peningkatan jumlah buang air besar lebih dari 3x atau penurunan konsistensi tinja dari lunak menjadi cair secara terus menerus sehingga menyebabkan cairan tubuh berkurang (Anzani & Saftarina, 2019). Dehidrasi ringan-sedang merupakan salah satu komplikasi karena *gastroenteritis* dimana kehilangan cairan dan elektrolit secara mendadak (Ngastiyah, 2015).

Studi kasus ini responden diberikan terapi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) pada responden yang belum diberikan antipiretik. Terdapat penurunan suhu tubuh 30 menit setelah dilakukan terapi. Kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) menjadi tindakan nonfarmakologi yang

meningkatkan keefektifan terapi untuk menurunkan suhu tubuh dan mencegah terjadinya komplikasi lebih lanjut pada klien gastroenteritis yang mengalami hipertermia.

SIMPULAN

Hasil studi kasus pada dua responden yaitu responden 1 dan responden 2 sebelum dan sesudah di lakukan terapi menunjukan adanya penurunan suhu tubuh. Hal ini menunjukan bahwa kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) dapat menurunkan suhu tubuh pada anak penderita *gastroenteritis*. Kesimpulan rerata penurunan suhu tubuh dengan kombinasi teknik blok dan teknik seka (Tapid Sponge) lebih tinggi dari pada teknik blok atau teknik seka saja. Rekomendasi pada studi kasus ini adalah perlu diterapkan aplikasi kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*) sebagai pendamping terapi farmakologi pada pasien yang mengalami hipertermia sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang tepat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kepada ALLAH SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners, hasil studi kasus dapat di jadikan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang penurunan suhu tubuh pada anak *gastroenteritis* yang mengalami hipertermia dengan kombinasi kompres hangat dengan teknik blok dan teknik seka (*tepid sponge bath*). Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari pihak, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati yang tulus dan ikhlas perkenankan penulis menyampaikan terimakasih kepada Direktur RS. Roemani pembimbing klinik, dosen pembimbing Universitas Muhammadiyah Semarang. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah

Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

REFERENSI

- Anzani, B. P., & Saftarina, F. (2019). Penatalaksanaan Diare pada Anak Usia 2 Tahun dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga Management Of Diarrhea in Childern 2 Years with Family Medicine Approach. *Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Lampung*, 8, 24–31.
- Arifianto. (2013). *Orang Tua Cermat, Anak Sehat*. Jakarta: Gagas Media.
- Boyoh, D., Nurachman, E., & Apriani, D. (2015). Pengaruh Pengukuran Suhu Termometer Infrared Membran Timpani Terhadap Kenyamanan Anak Usia Pra Sekolah. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 1(1), 2–4.
- Cahyaningrum, E. D. (2016). Penatalaksanaan Anak Demam Oleh Orang Tua di Puskesmas Kembaran Banyumas. *Jurnal Viva Medika*, 09(7), 45–46.
- Dewi. (2016). Perbedaan Penurunan Suhu Tubuh Antara Pemberian Kompres Hangat dengan Tepid Sponge Bath pada Anak Demam. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 63–71.
- Djuwariyah, S., & Yulistiani. (2015). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Menggunakan Kompres Air Hangat dan Kompres Plester pada Anak dengan Demam di Ruang Kunti Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas. *Jurnal Kesehatan UMP*, 1(1), 12–11.
- Fatayati, A., & Umu, H. (2015). Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Suhu Badan Pada Balita dengan Demam di RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Stikes Aisiyah Yogyakarta*, 2(1), 14–15.
- Hamid. (2015). Keefektifan Kompres Tepid Sponge yang dilakukan Ibu dalam Menurunkan Memam pada Anak: Randomized Control Trial di Puskesmas Mumbulsari Kabupaten Jember. *Jurnal Kedokteran Universitas Sebelas Maret*, 1(1), 22–29.
- Herdman, H. (2014). *NANDA Internasional: Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Isnaeni, & Agustaria. (2015). Efektifitas Penurunan Suhu Tubuh Antara Kompres Hangat dan Water Tepid Sponge Pada Pasien Anak Usia 6 Bulan - 3 Tahun Dengan Demam Di Puskesmas Kartasura Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 4(5), 22–24.
- Juffrie. (2016). Gangguan Keseimbangan Cairan dan Elektrolit pada Penyakit Saluran Cerna. *Jurnal Sari Pediatri*, 1(6), 55–59.
- Keliobas, A. A., Supratman, & Nur, D. (2016). Perbandingan Keefektifan Kompres Tapid Sponge Air Hangat Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Pada Anak Demam Typoid di Hipertermi di RSUD Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 2(1), 11–17.
- Kozier. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses & Praktik*. Jakarta: EGC.
- Ngastiyah. (2015). *Buku Kedokteran Perawatan Anak Sakit*. Jakarta: EGC.
- Potter, P., & Perry, A. (2010). *Fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik volume 1 edisi 7*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahayuningsih. (2016). Efektifitas Kompres Hangat dan Kompres Kembang Sepatu. *Jurnal Kesehatan*, 1(4), 22–27.
- Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Republik Indonesia. Retrieved July 5, 2020, from <http://kesmas.kemkes.go.id>
- Subhan, A. (2019). Asuhan Keperawatan Pada Anak Diare dengan Masalah Keperawatan Demam Pada Anak di Ruang Delima RSUD Ponorogo. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 2(2), 12–13.
- Suntari, Y., Astini, P. S. N., & Sugiani, N. M. D. (2019). Pengaturan Suhu Tubuh dengan Metode Tapid Water Sponge dan Kompres Air Hangat pada Balita Demam. *Jurnal Kesehatan*, 10(10-15).
- Widiyah, Setiawati, & Romayati. (2016). Perbandingan Efektifitas Pemberian Kompres Hangat dan Tepid Sponge Terhadap Penurunan Suhu Tubuh Anak yang Mengalami Demam di Ruang Alamanda RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 36–44.
- Wulandari, D., & Wantini, S. (2016). Gambaran Leukosit pada Penderita Demam Berdarah Dengue. *Jurnal Analisis Kesehatan*, 5(1), 4–5.
- Zahroh, R., & Khasanah, N. (2017). Efektifitas Pemberian Kompres Air Hangat dan Sponge Bath Terhadap Perubahan Suhu Tubuh Pasien Anak Gastroenteritis. *Jurnal Ners Lentera*, 5(1), 33–42.



Studi Kasus

Penerapan Terapi Massage Abdoment Pada Lanjut Usia

Munira Munira¹, Siti Aisah²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 19 Mei 2020
- Diterima 26 Desember 2020

Kata kunci:

Pijat abdomen; Lansia;
Konstipasi

Abstrak

Penurunan struktur dan fungsi pada sistem gastrointestinsial lansia dapat menyebabkan konstipasi, hal ini karena waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama, peristaltik usus melemah dan kemampuan absorpsi menurun. Konstipasi harus segera ditangani karena akan berdampak robeknya kulit pada dinding anus yang menyebabkan buang air besar berdarah. Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan dengan intervensi massage abdomen dalam penurunan tingkat konstipasi pada usia lanjut. Metode penulisan ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Populasi dalam studi kasus ini adalah semua lansia di ruang Cempaka Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucanggading Semarang yang berjumlah 38 responden. Jumlah sampel yang digunakan dalam studi kasus ini sebanyak 2 responden yang diambil menggunakan teknik Purposive sampling. Penerapan dilakukan selama 7 hari dengan pemberian tindakan keperawatan berupa terapi massage abdomen dengan frekuensi 1 kali sehari selama 15 menit dipagi hari. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara. Kriteria hasil menggunakan Constipation Scoring System (CSS). Setelah dilakukan massage abdomen selama 7 hari, terjadi penurunan konstipasi pada lansia yang di buktikan dari hasil pengukuran menggunakan Constipation Scoring System (CSS). Kedua Pasien mengalami peningkatan frekuensi defekasi, mengedan saat defekasi menurun, merasa tuntas setelah defekasi, perasaan tidak nyaman pada perut menjadi hilang. Kesimpulannya adalah teknik massage abdomen dapat menurunkan tingkat konstipasi.

PENDAHULUAN

Pada tahun 2010, prevalensi lansia di Indonesia sebanyak 18.043.712 jiwa atau 7,59% dari total penduduk (Statistik, 2010), sedangkan pada tahun 2014, jumlah mencapai 20,24 juta jiwa atau 8,03% dari total penduduk Indonesia dan diperkirakan angka tersebut akan terus meningkat setiap tahunnya (Statistik, Statistik Penduduk Lanjut Usia, 2014). WHO menyatakan bahwa penduduk lansia di Indonesia diperkirakan akan mencapai 11,34% dari

total populasi pada tahun 2020 atau sekitar 28,8 juta orang sehingga mengakibatkan Indonesia memiliki jumlah lansia terbanyak di dunia (Sholikah, 2013). Namun, meningkatnya jumlah lansia berarti meningkat juga kemungkinan naiknya kasus penyakit degeneratif, seperti penyakit gastrointestinal hingga konstipasi (Driessen, 2013). Insiden konstipasi akan meningkat seiring dengan pertambahan usia, khususnya untuk orang-orang yang berusia 65 tahun ke atas (Rao Jorge T G, 2010).

Corresponding author:

Munira

munirailham01@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.5811>

Penurunan struktur dan fungsi pada sistem gastrointestinal lansia dapat menyebabkan konstipasi (Nugroho, 2008). Hal ini karena waktu pengosongan lambung menjadi lebih lama, peristaltik usus melemah dan kemampuan absorpsi menurun. Konstipasi pada lansia juga turut disebabkan oleh penurunan asupan cairan, konsumsi makanan rendah serat, penurunan mobilitas dan penggunaan beberapa jenis obat (Mubarak, 2012).

Konstipasi adalah kondisi di mana feses mengeras sehingga susah dikeluarkan melalui anus, dan menimbulkan rasa terganggu atau tidak nyaman pada rectum, konstipasi ditandai juga dengan buang air besar kurang dari 3 kali dalam satu minggu (Brown, 2011).

Penyebab konstipasi pada lansia juga disebabkan adanya peristaltik usus yang lemah, sehingga pengeluaran feses berjalan secara lambat sehingga usus besar mengabsorpsi air pada feses berlebihan, dan feses menjadi keras serta susah dikeluarkan. Selain itu penurunan kekuatan otot abdomen juga dapat memicu perlambatan waktu yang dibutuhkan feses untuk berpindah dari kolon ke rectum. *Massage* abdomen dapat menstimulasi saraf parasimpatis yang berada di area abdomen, sehingga akan meningkatkan mekanisme gerakan peristaltik menjadi lebih cepat dan memperkuat otot-otot abdomen serta membantu sistem pencernaan sehingga dapat berlangsung dengan lancar (Ginting, 2015)

Berdasarkan studi kasus yang telah dilakukan di ruang Cempaka Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucanggading Semarang terdapat 38 lansia yang didominasi dengan lansia yang memiliki ketergantungan berat dengan rata-rata usia 60-90 tahun, dua di antaranya memiliki konstipasi dengan memenuhi kriteria inklusi responden yaitu pasien sadar dan bisa berkomunikasi, tidak mengalami penurunan fungsi memori teridentifikasi mengalami konstipasi melalui *constipasi*

scoring system, tidak sedang mengalami peradangan pada sistem gastrointestinal, sistem perkemihan, dan sistem metabolik, tidak terdapat massa pada abdomen, dan bersedia menjadi responden.

Mengacu pada kasus diatas tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan dengan intervensi *massage* abdomen dalam penurunan tingkat konstipasi pada usia lanjut.

METODE

Metode penulisan ini menggunakan desain studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Populasi dalam studi kasus ini adalah semua lansia di ruang Cempaka Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucanggading Semarang yang berjumlah 38 responden yang didominasi dengan lansia yang memiliki ketergantungan berat dengan rata-rata usia 60-90 tahun. Sampel yang digunakan dalam studi kasus ini sebanyak 2 yaitu Ny.D dan Ny.S yang memiliki konstipasi dan tidak defekasi selama 3-4 hari dengan memenuhi kriteria inklusi responden yaitu pasien sadar dan bisa berkomunikasi, tidak mengalami penurunan fungsi memori, teridentifikasi mengalami konstipasi melalui *constipation scoring system*, tidak sedang mengalami peradangan pada sistem gastrointestinal, sistem perkemihan, dan sistem metabolik, tidak terdapat massa pada abdomen, dan bersedia menjadi responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Penerapan dilakukan selama 7 hari dengan pemberian tindakan keperawatan berupa terapi *massage* abdomen dengan frekuensi 1 kali sehari selama 15 menit dipagi hari. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara. Kriteria hasil menggunakan *Constipation Scoring System* (CSS). Studi kasus ini dilakukan dari tanggal 18 November 2019 sampai dengan 25 November 2019.

HASIL

Hasil Studi kasus diperoleh setelah dilakukan Asuhan Keperawatan menggunakan *Evidence Based Nursing Practice*. Teknik terapi *massage* abdomen dilakukan dengan gerakan memutar serah jarum jam meliputi (1) Pengusapan pada area saraf vagus merangsang persarafan sistem pencernaan sehingga merangsang gerakan peristaltic. (2) Pengusapan pada kolon menuju rektum merangsang pergerakan feses ke dalam rektum; (3) Pemerasan pada kolon memecahkan feses terutama pada feses yang menumpuk di rektum sehingga feses lebih mudah dikeluarkan; (4) Pengusapan kolon mendorong feses bergerak ke rektum kembali; serta (5) Vibrasi pada dinding abdomen membantu pengeluaran gas (NHS, 2014) selama 15 menit di pagi hari dengan masing-masing 7 hari implementasi yang dilakukan terhadap pasien Ny.N dan Ny.S yang berjenis kelamin perempuan. Ny.N berusia 76 Tahun dan Ny.S berusia 69 Tahun.

Pengkajian subjektif yang dilakukan pada pasien Ny.N mengatakan $\pm$ 3 hari ini sudah tidak buang air besar (BAB), pasien juga mengatakan terasa sakit ketika BAB (BAB keras), makan 3 x sehari, jenis makanan nasi,tahu,tempe,ikan, mengatakan tidak nafsu makan dan perutnya terasa penuh. Mengatakan jarang mengosumsi air putih,kebiasaan BAB 1 x sehari. Pengkajian objektif : Inspeksi pembesaran abdomen, Palpasi perut teraba keras ada impaksi feses, Perkusi redup, Auskultasi bising usus 4 x/menit. tampak kondisi gigi sudah tanggal semua, tampak menggunakan popok, tidak pernah berolahraga, indeks katz adalah F (ketergantungan pada orang lain untuk 6 aktivitas)

Pengkajian subjektif yang dilakukan pada pasien Ny.S. Ny.S mengatakan sulit BAB dan sakit ketika BAB, Ny.S juga mengatakan

perutnya terasa penuh, sudah sering merasakan hal seperti ini, terkadang sembuh sendiri, tapi kadang kadang kembali sulit BAB lagi, Ny.S mengatakan sudah 4 hari merasakan sulit BAB. Makan 3 x sehari, jenis makanan nasi,ikan,tahu,tempe, nafsu makan baik, kebiasaan minum $\pm$ 2 gelas/hari, kebiasaan BAB 1 kali sehari. Mengatakan tidak pernah olahraga. Pengkajian objektif Pemeriksaan abdomen Inspeksi : pembesaran abdomen, Palpasi : perut teraba keras ada impaksi feses, Perkusi redup, Auskultasi bising usus tidak terdengar, gigi sudah tanggal separuh, indeks KATZ A(mandiri). Diagnosa keperawatan berdasarkan pengkajian didapatkan fokus diagnosa konstipasi(D.0149) berhubungan dengan penurunan motilitas gastrointestinal. Intervensi dan implementasi yang diberikan pada pasien Ny.N dan Ny.S yaitu anjurkan peningkatan asupan cairan, jika tidak ada kontra indikasi (1.04155) dan berikan *masage* abdomen (1.04155).

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebelum pasien mendapatkan terapi *massage* abdomen kedua pasien mengalami penurunan frekuensi defekasi, mengalami peningkatan mencedan saat defekasi, merasa tidak tuntas setelah defekasi, kadang merasakan nyeri atau tidak nyaman pada perut, lama berlangsungnya proses defekasi meningkat, tidak berhasil defekasi dalam 24 jam sebanyak 1 sampai 3 kali.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa setelah Pasien mendapatkan terapi *massage* abdomen kedua Pasien mengalami peningkatan frekuensi defekasi, mencedan saat defekasi menurun, merasa tuntas setelah defekasi, perasaan nyeri atau tidak nyaman pada perut menjadi hilang, lama berlangsungnya proses defekasi menurun, tidak berhasil defekasi dalam 24 jam menjadi skor 0.

Tabel 1
 Evaluasi *Evidence Based Nursing Practice* Pasien dengan Terapi Massage Abdomen

Evaluasi	Hari	<i>Evaluasi Evidence Based Nursing Practice</i>
Kasus 1 (Ny.N)	1	Subjektif : Ny.N mengatakan tidak BAB sudah 3 hari, mengatakan sulit dan sakit ketika BAB, Ny.N mengatakan jika setelah makan ia hanya berbaring di tempat tidur, mengatakan jarang sekali minum air putih hanya ketika sehabis makan atau haus saja, mengatakan baru kali ini di lakukan pemijatan perut padanya Objektif : Pasien tampak menjelaskan pola BAB, Tampak lebih banyak berbaring daripada duduk atau berjalan, Pasien kooperatif dan mau di lakukan terapi <i>massage</i> abdomen, Tampak penggunaan popok, tampak pembesaran abdomen, perut teraba keras dan ada inpaksi feses, perkusi redup , bising usus 4x/menit.
	7	Subjektif : Ny.N mengatakan sudah bisa BAB 1 kali dalam sehari tanpa merasakan sakit dan sulit BAB lagi, pasien mengatakan feses berwarna kuning, mengatakan akan selalu mengosumsi air putih yang banyak, mengatakan akan melakukan <i>massage</i> abdomen sendiri jika ia mengalami kesulitan dalam BAB lagi, mengatakan sudah mengingat Gerakan Gerakan yang peragakan perawat dalam pemijatan perut Objektif : Inspeksi tidak terlihat pembengkakan, palpasi perut teraba lembek dan tidak ada inpaksi feses perkusi timpani , auskultasi terdengar bising usus 8x/menit tampak penggunaan popok.
Kasus 2 (Ny.S)	1	Subjektif : Ny.S mengatakan sulit BAB , pasien mengatakan nyeri anus pada saat BAB, mengatakan sudah sering merasakan ini, namun terkadang sembuh dengan sendirinya, mengatakan perut terasa kembung , mengatakan baru pertama kalinya di lakukan <i>massage</i> abdomen pada pasien, mengatakan sangat senang ketika di pijat, mengatakan malas berolahraga Objektif : pasien kooperatif, pasien terlihat menahan nafas ketika di lakukan pemijatan, terlihat lebih banyak berbaring daripada duduk, pemeriksaan abdomen inspeksi tampak pembesaran abdomen, palpasi teraba keras ada inpaksi feses, perkusi redup, auskultasi bising usus tidak terdengar
	7	Subjektif: Ny.S mengatakan merasa legah, perutnya tidak terasa penuh setiap saat, terasa penuh hanya setelah selesai makan saja, mengatakan jika ia mengalami konstipasi lagi PM akan melakukan <i>massage</i> abdomen seperti yang di lakukan perawat, pasien juga mengatakan sudah menghafal Gerakan yang di peragakan saat pemijatan perut, mengatakan akan banyak mengosumsi air putih dan banyak berolahraga Objektif : Pemeriksaan abdomen inspeksi tidak ada pembesaran abdomen, palpasi lembek dan tidak ada inpaksi feses, perkusi timpani , auskultasi terdengar bising usus 10x/menit.

Tabel 2
Constipation Scoring System (CSS)

Item Penelitian	Skor	Ny.N		Ny.S	
		Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Frekuensi defekasi	a. 1 – 2 kali perhari dan/atau 3 kali perminggu (0)	2	1	2	1
	b. 2 kali seminggu (1)				
	c. 1 kali seminggu (2)				
	d. Kurang dari sekali seminggu (3)				
	e. Kurang dari sekali sebulan (4)				
Kesulitan defekasi: mendedan saat defekasi	a. Tidak pernah (0)	3	2	3	2
	b. Jarang (1)				
	c. Kadang-kadang (2)				
	d. Sering (3)				
	e. Selalu (4)				
Merasa tidak tuntas setelah defeksi	a. Tidak pernah (0)	3	1	3	1
	b. Jarang (1)				
	c. Kadang-kadang (2)				
	d. Sering (3)				
	e. Selalu (4)				

Item Penelitian	Skor	Ny.N		Ny.S	
		Sebelum	Setelah	Sebelum	Setelah
Nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut	a. Tidak pernah (0) b. Jarang (1) c. Kadang-kadang (2) d. Sering (3) e. Selalu (4)	1	0	1	0
Lama berlangsungnya proses defekasi	a. Kurang dari 5 menit (0) b. 5 – 10 menit (1) c. 10 – 20 menit (2) d. 20 – 30 menit (3) e. Lebih dari 30 menit (4)	3	1	3	1
Bantuan yang digunakan saat defekasi	a. Tidak ada (0) b. Laksatif (1) c. Enema (2)	0	0	0	0
Tidak berhasil defekasi dalam 24 jam	a. Tidak pernah (0) b. 1 – 3 kali (1) c. 3 – 6 kali (2) d. 6 – 9 kali (3) e. Lebih dari 9 kali (4)	1	0	1	0
Riwayat konstipasi dalam setahun terakhir	a. Tidak pernah (0) b. 1 – 5 kali (1) c. 5 – 10 kali (2) d. 10 – 20 kali (3) e. Lebih dari 20 kali (4)	1	1	2	2

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data bahwa kedua Pasien mengalami konstipasi dapat ditandai dengan adanya penurunan frekuensi defekasi, mengalami peningkatan mencedan saat defekasi, merasa tidak tuntas setelah defekasi, kadang merasakan nyeri atau tidak nyaman pada perut, lama berlangsungnya proses defekasi meningkat, tidak berhasil defekasi dalam 24 jam sebanyak 1 sampai 3 kali. Adanya pembesaran abdomen, perut teraba keras adanya inpaksi feses, perkusi redup dan auskultasi bising usus 4 kali permenit. Sebagian besar keluhan yang dirasakan responden mengarah pada tanda- tanda adanya konstipasi (Dickinson, 2011). Beberapa faktor yang mempermudah terjadinya konstipasi pada lansia antara lain, defisiensi serat, kurangnya intake cairan, kurang aktifitas fisik, depresi, penggunaan obat-obatan. Aktivitas fisik lansia yang melemah sebagai akibat dari proses penuaan yang terjadi menyebabkan keterbatasan lansia dalam beraktivitas.

Penurunan aktivitas fisik ini akan mengakibatkan terjadinya kelemahan tonus otot dinding saluran cerna, dapat juga mengakibatkan terjadinya penurunan gerak peristaltik, dapat menyebabkan melambatnya feses menuju rectum dalam waktu lama dan terjadi reabsorpsi cairan feses yang mengakibatkan feses mengeras sehingga akan terjadi konstipasi (Oktariyani, 2013).

Penanganan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan defekasi pada lansia yang mengalami konstipasi salah satunya menggunakan terapi *massage* abdomen. *Massage* abdomen merupakan intervensi yang efektif untuk mengatasi konstipasi tanpa menimbulkan efek samping. *masage* abdomen dapat meningkatkan tekanan intra-abdomen. Pada kasus-kasus neurologi, *masage* abdomen dapat memberikan stimulus terhadap rektal dengan *somato-autonomic reflex* dan adanya sensasi untuk defekasi (Liu, 2005). *Massage* ini dilakukan selama 7 hari 10-15 menit dengan tekanan ringan sampai dengan sedang. Pijat ini juga

menggunakan gerakan memutar searah jarum jam dengan arah naik pada kolon *asenden* dan *transversum* kemudian menurun pada kolon *desenden* (Kyle, 2014).

Setelah Pasien mendapatkan terapi *massage abdomen* kedua Pasien mengalami peningkatan frekuensi defekasi, mengedan saat defekasi menurun, merasa tuntas setelah defekasi, perasaan nyeri atau tidak nyaman pada perut menjadi hilang, lama berlangsungnya proses defekasi menurun. *Massage abdomen* dapat meningkatkan fungsi sistem pencernaan. Selain itu, setiap teknik gerakan yang digunakan dalam *massage abdomen* memberi efek positif yang berbeda terhadap sistem pencernaan. Fungsi tersebut meliputi (1) Pengusapan pada area saraf vagus merangsang persarafan sistem pencernaan sehingga merangsang gerakan peristaltic. (2) Pengusapan pada kolon menuju rektum merangsang pergerakan feses ke dalam rektum; (3) Pemasaran pada kolon memecahkan feses terutama pada feses yang menumpuk di rektum sehingga feses lebih mudah dikeluarkan; (4) Pengusapan kolon mendorong feses bergerak ke rektum kembali; serta (5) Vibrasi pada dinding abdomen membantu pengeluaran gas (NHS, 2014)

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa *Massage abdomen* yang dilakukan satu kali sehari selama 7 hari mampu meningkatkan defekasi pada konstipasi yang dialami oleh Ny.N dan Ny. S. Hasil studi ini sama dengan hasil penelitian lain yang menjelaskan bahwa *massage abdomen* dapat menurunkan tingkat konstipasi (Suwandi, 2019). Hasil sejalan juga dijelaskan dalam penelitian lain yang menemukan bahwa *massage abdomen* sebagai pencegahan konstipasi pada pasien yang menjalani rawat inap (Theresia, 2017). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Ginting (2015) bahwa terapi *massage abdomen* efektif mengatasi konstipasi pada pasien yang mengalami kelemahan anggota gerak seperti pasien Stroke.

Massage abdomen dapat dilakukan mandiri oleh pasien maupun dengan bantuan keluarga. Penurunan kondisi fisik pada lansia, membuat keluarga menjadi orang terdekat yang dapat membantu memenuhi kebutuhan dasar lansia, salah satunya yaitu kebutuhan eliminasi. Hasil sebuah studi mengemukakan bahwa sebagian besar lansia berada pada tingkat kemandirian mandiri (57,9%) dan ketergantungan moderat 42,1%, dimana 89,5% diantaranya mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga (Romadlani et al., 2013). Berdasarkan kondisi ini maka tindakan perawat dapat melakukan edukasi pada keluarga untuk melakukan *massage abdomen* pada lansia yang memiliki keterbatasan fisik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus asuhan keperawatan pada lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lansia Pucang Gading Semarang didapatkan Menurut hasil constipation scoring system (CSS), dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum di beri terapi *massage abdomen* dan setelah di beri terapi *massage abdomen* pada kelompok responden yang mengalami konstipasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada responden yang bersedia ikut serta dalam studi kasus ini, Terimakasih kepada dosen pembimbing KIAN yang selalu bersedia membimbing dan memberikan ilmunya kepada saya, terimakasih kepada seluruh Dosen Universitas Muhammadiyah Semarang yang tidak pernah lelah untuk selalu mengajarkan, mendidik seluruh mahasiswanya.

REFERENSI

- Brown. (2011). *Hubungan Aktifitas Fisik Dengan Kejadian Konstipasi*.
- Dickinson. (2011). *Pijat Perut Menurunkan Tingkat Konstipasi Pada Lanjut Usia*.

- Driessen. (2013). *Preschool Physical Activity and Functional Constipation*.
http://journals.1ww.com/jpgn/Abstact/2013/12000/Preschool_Physical_Activity_and-Fuctional.15.aspx.
- Liu, S. T. (2005). *Mechanism Of Abdominal Massage For Difficult Defecation Patient in Witth Myelopathy*.
- Rao Jorge T G, S. (2010). *Clinical Intervention in again dovepress update on the manajemen of constipation in the elderly rentrieved*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articels/P MC2920196/pdf/cia-5-163.pdf>.
- Sholikhah. (2013). *Keperawatan pada Lansia*. Jakarta: EGC.
- Statistik, B. P. (2010). *Badan Pusat Statistik*. Jakarta: www.bps.go.id.
- Statistik, B. P. (2014). *Statistik Penduduk Lanjut Usia*. Jakarta: www.bps.go.id.
- Suwandi, S. L. (2019). *Pijat Perut Menurunkan Tingkat Konnstipasi pada Lanjut Usia*. Retrieved From.
- Ginting, D. B. (2015). *Mengatasi Konstipasi Pasien Stroke Dengan Masase Abdomen Dan Minum Air Putih Hangat*.
- Kyle, G. (2014). *constipation: review of manajemen and treatment*.
- Mubarak, W. . (2012). *ilmu keperawatan komunitas konsep dan aplikasi*. Salemba Medika.
- NHS, foundation trust. (2014). *abdominal massage for constipation*.
- Nugroho, H. . (2008). *keperawatan gerontik dan geriatri*. EGC.
- Oktariyani. (2013). *analisis praktik klinik keperawatan kesehatan masyarakat perkotaan dengan masalah konstipasi di wisma bungur sasana tresna werdha karya bahakti cibubur*.
- Romadlani, R., Nurhidayati, T., & Syamsianah, A. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Kemandirian Lansia Dengan Konsep Diri Lansia Di Kelurahan Bambankerep Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(1), 104420.
- Theresia, S. I. M. (2017). *Pengaruh Massage Abdominal Dalam Upaya Pencegahan Konstipasi Pada Pasien Yang Menjalani Rawat Inap*.



Studi Kasus

Penurunan Resiko Bunuh Diri Dengan Terapi Relaksasi Guided Imagery Pada Pasien Depresi Berat

Rosdiana Saputri¹, Desi Ariana Rahayu²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 14 September 2020
- Diterima 28 Desember 2020

Kata kunci:

Depresi berat; *Guided imagery*; Risiko bunuh diri

Abstrak

Depresi adalah penyakit mental yang ditumpu sebagian besar orang, menjadi faktor individu putus asa, harga diri rendah, tidak berguna hidup, yang membuat individu menyakiti diri hingga efek terburuk mengakhiri hidup atau bunuh diri. Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan tingkat risiko bunuh diri pada pasien depresi berat dengan gejala psikotik setelah dilakukan *Guided imagery*. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Terapi relaksasi *Guided imagery* dilakukan selama 3 hari, dalam 1 hari pemberian 1 kali dengan durasi 15 menit. Sampel pada penerapan ini yaitu pasien depresi berat dengan gejala psikotik yang berisiko bunuh diri dengan melakukan *pre and post test* tingkat risiko bunuh diri dengan menggunakan lembar observasi khusus risiko bunuh diri. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan risiko bunuh diri rata-rata 3-11 skor setelah dilakukan Terapi Relaksasi *Guided imagery*. kedua Pasien mengatakan, tenang dan nyaman, tidak ingin berfikir untuk bunuh diri, ingin meningkatkan iman dengan ibadah yang lebih giat setelah diberikan terapi relaksasi *guided imagery*. Terapi Relaksasi *Guided imagery* mampu menurunkan tingkat risiko bunuh diri pada pasien depresi berat dengan gejala psikotik.

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa merupakan kondisi individu berkembang secara fisik, mental spiritual dan sosial sehingga individu menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitas. Kondisi kejiwaan seseorang dibagi menjadi dua yaitu orang dengan masalah kejiwaan (ODMK) dan Orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) (Kemenkes, 2019). Individu yang tidak sehat secara mental adalah individu yang tidak mampu beradaptasi dalam empat area kehidupan. Pertama, tidak mampu membangun

hubungan secara sosial, kedua mengalami gangguan emosional, yaitu depresi, cemas dan gangguan emosi karena gangguan seksual. Ketiga, individu yang mengalami gangguan tidur (*insomnia*), tidak mampu mengontrol berat badannya dan merusak tubuh melalui kebiasaan merokok berlebihan, minum alkohol dan zat adiktif lainnya. Keempat, mudah mengalami kejenuhan dalam bekerja atau bekerja dengan berlebihan (*workaholic*) (Simanjuntak, 2013).

Perhitungan beban penyakit pada tahun 2017 memaparkan beberapa jenis gangguan jiwa yang diprediksi dialami

Corresponding author:

Rosdiana Saputri

dianaros636@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6212>

penduduk di Indonesia diantaranya adalah gangguan depresi, cemas, skizofrenia, bipolar, gangguan perilaku, autisme, gangguan perilaku makan, cacat intelektual, *Attention Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD). Gangguan depresi tetap menduduki urutan pertama dalam tiga dekade (Kemenkes, 2019).

Depresi merupakan gangguan emosi individu ditandai dengan emosi disforia (gelisah atau tidak tenang dan ketidakpuasan mendalam) disertai gangguan tidur dan selera makan yang menurun (Lumongga, 2016). Depresi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor biologi, faktor psikologis /kepribadian dan faktor sosial, ketiga faktor saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya (Dirgayunita, 2020). Gangguan depresi dapat dialami oleh semua kelompok usia. Hasil riskesdas 2018 menunjukkan gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentan usia remaja (15-24 tahun), dengan prevalensi 6,2 %, pola prevalensi depresi semakin meningkat seiring dengan peningkatan usia, tertinggi pada umur 75+ tahun sebesar 89%, 65-74 tahun 8,0% dan 55-64 tahun sebesar 6,4% (Kemenkes, 2019).

Pada masa ini depresi merupakan gangguan jiwa yang sering dialami masyarakat, disebabkan tingkat stres tinggi dampak dari tuntutan hidup yang semakin meningkat dan sikap hedonis masyarakat yang tidak memperdulikan nilai-nilai spiritual dalam memburu materi (Lumongga, 2016). Depresi adalah penyakit mental yang ditumpu sebagian besar orang, menjadi faktor individu putus asa, harga diri rendah, tidak berguna hidup, yang membuat individu menyakiti diri hingga efek terburuk mengakhiri hidup atau bunuh diri (Santoso, 2017). Ketidakberdayaan merupakan salah satu pemicu individu melakukan perilaku bunuh diri (Valentina & Helmi, 2016).

Bunuh diri adalah masalah kesehatan masyarakat serius dan menjadi perhatian

global saat ini. Kematian akibat bunuh diri di dunia mendekati 800.000 kematian per tahun atau satu kematian per 40 detik. Di Indonesia angka kematian karena bunuh diri pada tahun 2016 cukup tinggi mencapai 3,4/100.000 penduduk, tidak berubah sampai tahun 2018 yang diperkirakan 9.000 kasus per tahun (WHO, 2019). Individu menilai stresor dengan beberapa perspektif diantaranya: kemampuan berfikir berfikir (kognitif), sikap dan nilai (afektif), fisiologis, perilaku dan sosial atau kemasyarakatan. Stresor tersebut dapat diatasi individu dengan meluaskan sumber koping dirinya sendiri, antara lain: keyakinan dan kepercayaan positif, kemampuan dirinya sendiri, aset material dan dukungan sosial (Rahayu & Nurhidayati, 2012). Bunuh diri dapat dicegah dengan kerjasama antara individu, keluarga, masyarakat dan profesi dengan memberikan perhatian, kepekaan terhadap kondisi yang dialami oleh seseorang yang memiliki risiko bunuh diri seperti memberikan motivasi dan keyakinan bahwa hidup adalah suatu anugerah yang berarti dan berharga harus disyukuri. Tindakan pendukung yang dapat dilakukan yaitu tindakan keperawatan yang dapat mencegah risiko bunuh diri dengan Terapi Relaksasi *Guided imagery*.

Guided imagery adalah relaksasi yang membuat perasaan serta pikiran rileks, tenang dan senang dengan membayangkan sesuatu hal seperti lokasi, seseorang atau suatu kejadian yang membahagiakan. Relaksasi ini dilakukan dengan konsentrasi hingga mencapai kondisi nyaman dan tenang (Kaplan & Sadock, 2010). *Guided imagery* adalah metode dengan imajinasi individu mencapai efek positif (Smeltzer & Bare, 2013). Penelitian (Beck, 2012) memaparkan, terapi Relaksasi *Guided imagery* mampu mengurangi konsumsi oksigen dalam tubuh, metabolisme, pernapasan, tekanan darah sistolik, kontraksi ventrikular prematur dan ketegangan otot, menurunkan hormon kortisol. Gelombang alpha otak meningkatkan hormon endorfin yang

membuat nyaman, tenang, bahagia dan meningkatkan imunitas seluler. Terapi Relaksasi *Guided imagery* efektif terhadap penurunan depresi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi (Nicolussi, Sawada, Mara, Cardozo, & Paula, 2016).

Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan risiko bunuh diri pasien depresi setelah dilakukan Terapi Relaksasi *Guided imagery* Di Ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

METODE

Metode penulisan ini menggunakan metode deskriptif studi kasus dengan strategi proses keperawatan pada 2 pasien yang mempusatkan pada salah satu masalah penting pada asuhan keperawatan risiko bunuh diri. Studi kasus ini dimulai dari pengkajian, merumuskan masalah, membuat perencanaan, melakukan implementasi dan evaaluasi. Studi kasus ini dilakukan dengan memberikan intervensi setelah itu di lihat pengaruhnya. Penelitian ini tentang Penerapan Terapi Relaksasi *Guided imagery* terhadap tingkat risiko bunuh diri pasien depresi berat Di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Penelitian ini dilakukan Desember 2019 yang dilaksanakan di ruang UPIP RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang sebanyak 3x dalam 3 hari dengan durasi tiap Terapi Relaksasi *Guided imagery* yaitu 15 menit. Sampel dalam studi kasus ini yaitu 2 Pasien depresi berat gejala psiotik dengan risiko bunuh diri dan pernah melakukan percobaan bunuh diri. Kriteria tafsiran dalam studi kasus ini yaitu Lembar assesmen khusus risiko bunuh diri dari RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang. Nilai 0-3 dikategorikan risiko bunuh diri rendah, nilai 4-9 dikategorikan risiko bunuh diri sedang dan nilai 10+ yaitu resiko bunuh diri tinggi. Prosedur pelaksanaan terapi relaksasi *guided imagery* dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada pasien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada nafas mereka, pasien didorong untuk

relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan imajinasi dan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Smeltzer, 2014).

HASIL STUDI

Pengkajian pada pasien 1 usia 31 tahun, jenis kelamin laki-laki, diagnosa medis Depresi Berat gejala Psikotik, pasien 1 mengatakan mencoba bunuh diri dengan menusukkan pisau ke dada, merasa bersalah kepada istri dan anaknya karena tidak bisa menafkahi dan merasa putus asa karena sekarang di rawat di RS, dirinya sangat berdosa dan pantas mati, dulu pernah menuduh tetangganya namun tidak terbukti, saat ini merasa malu dan merasa bersalah. Keluarga pasien mengatakan pasien tidak mau makan selama kurang lebih satu minggu karena ingin mati. Pengkajian pada Pasien 2 usia 25 tahun, jenis kelamin perempuan, diagnosa medis Depresi Berat gejala Psikotik. Pasien mengatakan mencoba bunuh diri dengan menusukkan pisau ke kepalanya, merasa bersalah kepada suaminya dan sudah putus asa karena tidak bisa membantu merawat suaminya. Keluarga mengatakan pasien tidak mau makan selama kurang lebih satu minggu karena ingin mati saja

Pengkajian pasien didapatkan data fokus diantaranya pasien tampak bingung, sering mondar mandir lalu berdiam diri di kasur, postur tubuh menunduk, enggan mencoba hal baru, sering mondar mandir lalu berdiam diri di Kasur, kontak mata tidak bisa dipertahankan, sering menyendiri, tidak pernah memulai pembicaraan maupun perkenalan dan afek tumpul pada pasien 1 dan pasien 2, sehingga diagnosa keperawatan yang tepat adalah resiko bunuh diri (D.0135) berhubungan dengan gangguan perilaku dan harga diri rendah kronis berhubungan dengan ganngguan psikiatri (D.0086) (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Pada studi kasus ini diagnosa prioritas adalah resiko bunuh diri (D.0135) Intervensi yang diberikan pada masalah tersebut adalah pencegahan bunuh diri dengan strategi

pelaksanaan pada pasien resiko bunuh diri (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2018). Implementasi yang diberikan kepada pasien 1 dan pasien 2 yaitu identifikasi keinginan dan pikiran rencana bunuh diri, monitor adanya perubahan *mood* atau perilaku, lakukan pendekatan langsung dan tidak menghakimi saat membahas bunuh diri, berikan lingkungan dengan pengamanan ketat dan mudah dipantau, anjurkan mendiskusikan perasaan yang dialami kepada orang lain, kolaborasi pemberian antiansietas atau psikotik sesuai indikasi dan latih pencegahan risiko bunuh diri melalui Terapi Relaksasi *Guided imagery*. Disertai dengan penerapan strategi pelaksanaan (SP) bunuh diri yaitu percakapan untuk melindungi pasien dari isyarat bunuh diri, percakapan untuk meningkatkan harga diri pasien isyarat bunuh diri, percakapan untuk meningkatkan kemampuan dalam menyelesaikan masalah pada pasien isyarat bunuh diri dan mendiskusikan harapan dan masa depan.

Hasil studi kasus diperoleh setelah dilakukan asuhan keperawatan menggunakan *Evidence Based Nursing Practice* Terapi Relaksasi *Guided imagery* dengan masing-masing 3 hari implementasi yang dilakukan terhadap pasien 1 dan pasien 2.

Berdasarkan tabel 1 pada hari ke-1 pasien 1 skor risiko bunuh mengalami penurunan skor bunuh diri sebesar 3 skor, sedangkan pasien 2 skor risiko bunuh diri turun sebesar 4 skor setelah diberikan terapi *Guided imagery*. Hari ke-2 pasien 1 terjadi penurunan risiko bunuh diri 4 skor, penurunan risiko bunuh diri pasien 2 sebesar 1 skor setelah diberikan terapi *Guided imagery*. Hari ke-3 skor risiko bunuh diri mengalami penurunan risiko bunuh diri pada Pasien 1 sebesar 4 skor, sedangkan Pasien 2 skor risiko bunuh diri mengalami penurunan sebesar 3 skor setelah diberikan terapi *Guided imagery*. Dari data tersebut diketahui bahwa terapi *Guided imagery* dapat menurunkan risiko bunuh diri yang mengalami depresi berat sebesar 3-11 skor.

Tabel 1
Deskripsi Skor Risiko Bunuh Diri Pasien Sebelum dan Sesudah Diberikan Terapi *Guided imagery*

Pasien	Skor Risiko bunuh Diri					
	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Pasien 1	14	11	11	7	7	3
Pasien 2	11	7	7	6	6	3

PEMBAHASAN

Pada Desember 2019 ditemukan hasil pengamatan serta reaksi penderita saat terapi relaksasi *Guided imagery* ada keselarasan dari kedua Pasien, saat diberikan penjelasan mengenai *guided imagery* kedua Pasien sangat bersemangat, hal tersebut tampak dari kedua Pasien yang sanggup menandatangani informed consent, dan responsif saat diberikan terapi relaksasi *Guided imagery*. Pada saat diberikan terapi relaksasi *Guided imagery* kedua Pasien tampak konsentrasi dan nyaman serta tersenyum saat dibimbing untuk membayangkan hal indah yang ingin dia lakukan. Hasil studi kasus pada Pasien 1 dan Pasien 2 menunjukkan gejala yang sama yaitu kedua Pasien masih ragu-ragu dalam membuat komitmen karena ketidakmampuan menilai halusinasi yang diderita ditandai dengan reaksi bingung, tiba-tiba diam, terdapat pikiran bunuh diri sesekali atau singkat, selain itu juga terdapat gejala putus asa, tidak berdaya, anhedonia, rasa bersalah, malu dan impulsive.

Studi kasus ini memberikan tindakan kepada Pasien 1 dan Pasien 2 yaitu mengidentifikasi keinginan dan pikiran rencana bunuh diri, memonitor adanya perubahan *mood* atau perilaku, melakukan pendekatan langsung dan tidak menghakimi saat membahas bunuh diri, berikan lingkungan dengan pengamanan ketat dan mudah dipantau, menganjurkan mendiskusikan perasaan yang dialami kepada orang lain, mengkolaborasi pemberian antiansietas atau psikotik sesuai indikasi dan melatih pencegahan risiko bunuh diri melalui Terapi Relaksasi *Guided imagery*. Hasil evaluasi asuhan keperawatan menunjukkan

pada hari ke-1 Pasien 1 dengan skor 14 dan Pasien 2 dengan skor 11 dikategorikan risiko bunuh diri tinggi, kedua Pasien mengalami penurunan pada hari ke-3 menjadi skor 3 dikategorikan risiko bunuh diri rendah setelah diberikan terapi relaksasi *guided imagery*. Dari data tersebut diketahui bahwa terapi relaksasi *guided imagery* dapat menurunkan risiko bunuh diri pasien depresi berat. Pada pemberian terapi relaksasi *Guided imagery* hari ketiga, kedua Pasien merasa tenang dan nyaman, dapat tidur pada malam hari, tidak ingin berfikir untuk bunuh diri, ingin meningkatkan iman dengan ibadah yang lebih giat, ingin membahagiakan anak dan istri/suaminya, harga diri Pasien meningkat, rasa putus asa menurun, Pasien juga mengatakan ingin cepat sembuh dan berkumpul bersama keluarganya karena rindu terhadap keluarganya.

Penurunan risiko bunuh diri pada Pasien 1 dan Pasien 2 tidak sama karena dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor jenis kelamin. Pasien 1 jenis kelamin laki-laki, sedangkan Pasien 2 jenis kelamin perempuan. Pasien dengan jenis kelamin laki-laki memiliki pemikiran yang simpel dan konsisten dalam mengambil keputusan kedepannya untuk memperbaiki kesalahan yang pernah dilakukan, laki-laki sangat mudah konsentrasi dalam suatu keadaan. Tindakan terapi relaksasi *guided imagery* dilakukan dengan konsentrasi terfokus di mana gambar visual pemandangan, suara, musik, dan kata-kata yang digunakan untuk membuat penguatan perasaan dan relaksasi (Thomas, 2010). Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi relaksasi *guided imagery* dapat menurunkan risiko bunuh diri tubuh pada depresi berat psikotik. Penulis menyarankan keluarga melakukan secara mandiri di kemudian hari dengan bantuan media seperti hp atau anggota keluarga sendiri yang mampu melakukan bimbingan saat dilakukan terapi relaksasi *Guided imagery* pada Pasien, dan dengan dilakukannya relaksasi *Guided imagery* diharapkan dengan membayangkan hal-hal, kejadian dan tempat yang membuat bahagia

dan tenang dapat memberikan rasa rileks dan nyaman sehingga membuat pikiran menjadi positif dan menghilangkan keinginan untuk bunuh diri.

Depresi merupakan penyakit mental yang sangat sering dialami seseorang, membuat seseorang menjadi putus asa, tidak pantas hidup, harga diri rendah, menjadi salah satu pemicu individu untuk menyakiti diri sendiri, hingga berakibat individu dapat mengakhiri hidup atau bunuh diri. Depresi memiliki beberapa jenis tingkatan, *minor depression*, *moderate depression*, hingga tahap akhir *major depression* dan bisa berujung kematian. Orang-orang yang terkena depresi berat akan merasa putus asa, tidak semangat menjalani hidup, dan terburuk adalah mengakhiri hidupnya sendiri (Pemayun & Diniari, 2017).

Studi kasus ini didukung pendapat (Nurgawiati, 2015) yang menyebutkan bahwa Terapi relaksasi merupakan teknik, cara, proses atau tindakan yang mendukung individu menjadi tenang, nyaman, menurunkan cemas, stres dan marah. Terapi relaksasi seringkali digunakan dalam manajemen stres yang ditujukan untuk menurunkan ketegangan otot - otot tubuh menjadi rileks, menurunkan tekanan darah, menurunkan nyeri dan memudahkan tidur. Terapi relaksasi *Guided imagery* dapat dilakukan setiap hari dalam 15 menit, untuk hasil maksimal dapat dilakukan sebanyak 14 kali berturut-turut. Sebanding dengan penelitian (Fatimah & Fitriani, 2017) tentang Intervensi Inovasi *Guided imagery* terhadap Gejala Resiko Bunuh Diri di Ruang Punai RSJD Atma Husada Samarinda didapatkan bahwa hasil penelitian menunjukkan setelah dilakukan intervensi pada pasien risiko bunuh diri yaitu membina hubungan saling percaya, klien dapat mengekspresikan perasaannya dengan perencanaan bersifat harga diri dan bersahabat dan bersikap empati.

Hasil studi kasus ini sesuai dengan penelitian (Skeens, 2017) *Guided imagery* menggabungkan beragam teknik seperti

fantasi, seni, visualisasi, metafora, dan memanfaatkan ketidaksadaran untuk berkomunikasi pikiran sadar kita. *Guided imagery* membuat individu untuk berfikir kreatif dengan mengabaikan permasalahannya, tiga prinsip dari *Guided imagery* yaitu pertama menghubungkan pikiran dengan tubuh, dengan mengisyaratkan kepada tubuh tentang perasaan dan pengalaman yang dialami saat berada pada fase konsentrasi di alam bawah sadar. Prinsip kedua adalah bahwa jika kita membayangkan sesuatu hal yang indah diubah keadaan kesadaran seolah-olah menjadi kenyataan dan dialami oleh tubuh kita, aktivitas gelombang otak dan biokimia dapat berubah, yang dapat menyebabkan kognitif (proses berpikir) dan perubahan emosional. Terakhir, *locus of control* adalah hal penting dari konsep ini. Jika seseorang percaya dengan dirinya sendiri bahwa dia dapat mengontrol aspek kehidupannya sendiri, sehingga harga diri meningkat. Tiga tujuan utama untuk penggunaan metode ini meliputi yang berikut: pengurangan stres dan relaksasi, visualisasi aktif atau terarah, dan pemanfaatan citra tubuh manusia untuk memperoleh kata dan gambar pada alam bawah sadar. Langkah pertama adalah mengajarkan teknik relaksasi. Setelah klien dalam keadaan santai, klien dapat memulai proses visualisasi. *Guided imagery* dapat menggunakan arahan, di mana gambar ditimbulkan melalui proses sadar atau tidak sadar yang dapat membuat klien merasa tenang dan nyaman. Hal ini didukung oleh penelitian (Beck, 2015) bahwa *Guided imagery* dapat mengatasi stress, gangguan mood, depresi, kecemasan dan gejala tekanan fisik dengan Efek menurunkan hormon kortisol, dan pendapat (Guyton & Hall, 2008) memaparkan bahwa teknik relaksasi *Guided imagery* menyebabkan pengeluaran hormon 'kebahagiaan' (betaendorfin) meningkat untuk memproduksi sehingga dapat mengurangi perasaan stres atau kecemasan.

Penulis berargumen, terapi Relaksasi *Guided imagery* mampu menstimulasi sistem syaraf simpatis dan sistem endokrin

pada Pasien yaitu stimulus kata-kata pembimbing (penulis) mendorong kedua sistem syaraf menciptakan beta endorfin endogen dan meminimalkan hormon kortisol yang mampu meningkatkan ketenangan, rileks dan menurunkan tingkat risiko bunuh diri. Relaksasi *guided imagery* yang dilakukan pada lingkungan yang nyaman dan terjaga privasi pasien serta dilakukan dengan fokus dan benar maka dapat menimbulkan perasaan tenang dan nyaman baik secara fisik maupun psikologis. Pasien yang akhirnya dapat mengurangi tingkat risiko bunuh diri pasien. Terapi dalam studi kasus ini mampu mengembangkan coping individu menjadi adaptif, dan terjadilah penurunan tingkat risiko bunuh diri Pasien. Hal ini dibuktikan setelah intervensi *Terapi Relaksasi Guided imagery* diberikan, tingkat risiko bunuh diri Pasien berkurang dari risiko bunuh diri tinggi menjadi risiko bunuh diri rendah.

SIMPULAN

Pengkajian risiko bunuh diri pasien depresi berat berada dalam kategori tingkat risiko bunuh diri tinggi. Pada Pasien 1 ditemukan skor risiko bunuh diri 14 (risiko tinggi) sedangkan skor risiko bunuh diri Pasien 2 adalah 11 (risiko tinggi). Respon dari kedua Pasien saat diberikan Terapi Relaksasi *Guided imagery*, kedua Pasien mengatakan, merasa tenang dan nyaman, tidak ingin berfikir untuk bunuh diri, ingin meningkatkan iman dengan ibadah yang lebih giat. Pasien cukup antusias selama pelaksanaan Terapi Relaksasi *Guided imagery*. Risiko bunuh diri pada kedua Pasien mengalami penurunan risiko bunuh diri yaitu Pasien 1 dengan penurunan 11 skor menjadi 3 (risiko rendah) dan Pasien 2 dengan penurunan 8 skor menjadi 3 (risiko rendah).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menuturkan terimakasih kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Beck, B. D. (2012). *Guided Imagery and Music (GIM) with adults on sick leave suffering from work-related stress – a mixed methods experimental study*. Aalborg University Denmark.
- Beck, B. D., Hansen, Å. M. H., & Gold, C. (2015). *Coping with Work-Related Stress through Guided Imagery and Music (GIM): Randomized Controlled Trial*. *Journal of Music Therapy*, 52(3), 323–352.
- Dirgayunita, A. (2020). *Depresi : Ciri , Penyebab dan Penangannya*, 1–14.
- Fatimah, & Fitriani, D. R. (2017). *Inovasi Guided Imagery Terhadap Gejala Resiko Bunuh Diri Di Ruang Punai RSJD Atmahusada Samarinda*, 1–29.
- Guyton, A., & Hall, J. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Kemenkes. (2019). *Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. infoDATIN.
- Lumongga, N. (2016). *Depresi: Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Kencana.
- Nicolussi, A. C., Sawada, N. O., Mara, F., Cardozo, C., & Paula, J. M. De. (2016). *Relaxation With Guided Imagery And Depression In Patients With Cancer Undergoing Chemotherapy*, 21(4), 1–10.
- Nurgawiati, E. (2015). *Terapi Alternatif & Komplementer Dalam Bidang Keperawatan*. IN MEDIA. Bandung.
- Pemayun, C. I. S., & Diniari, N. K. S. (2017). *Perilaku Bunuh Diri Pada Klien Terapi Metadon Di PTRM Sandat RSUP Sanglah*. *E-Jurnal Medika*, 6(5), 1–4.
- Rahayu, D. A., & Nurhidayati, T. (2012). *Penilaian Terhadap Stresor & Sumber Koping Penderita Kanker Yang Menjalani Kemoterapi*, (18), 95–103.
- Santoso, M. B., Hasanah, D., Asiah, S., & Kirana, C. I. (2017). *Bunuh Diri Dan Depresi Dalam Perspektif Pekerjaan*. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(3), 390–447.
- Simanjuntak, J. (2013). *Konseling Gangguan Jiwa & Okultisme*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama. Retrieved from <https://books.google.co.id/books?id=EVdjDwAAQBAJ>
- Skeens, L. M. (2017). *Guided Imagery : A Technique to Benefit Youth at Risk*. *National Youth At Risk Journal*, 2(2).
- Smeltzer, S. C. (2014). *Smeltzer, S. C. (2014). Keperawatan medikal bedah (handbook for Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing) edisi 12. Diterjemahkan oleh Devi Yulianti & Amelia Kimin*. Jakarta: EGC. Jakarta: EGC Medical Book.
- Smeltzer, & Bare. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah Brunner & Suddart edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Valentina, T. D., & Helmi, A. F. (2016). *Ketidakterdayaan dan Perilaku Bunuh Diri : Meta-Analisis*. *Buletin Psikologi*, 24(2), 123–135. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.18175>
- WHO. (2019). *World Health Statistics 2019 : Monitoring health for SDGs. Annex 2*.



Studi Kasus

Pengaruh Hipnoterapi Lima Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks

Alamsah Rusdi Halim¹, Nikmatul Khayati²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 14 September 2020
- Diterima 28 Desember 2020

Kata kunci:

Kanker Serviks; Hipnoterapi Lima Jari; Skala Nyeri

Abstrak

Kanker serviks telah menjadi masalah besar pada kesehatan perempuan karena selain menimbulkan kesakitan juga mengakibatkan banyak kematian. Nyeri merupakan salah satu masalah utama pada penderita kanker serviks, yang seringkali dirasakan pada daerah perut bagian bawah dan panggul sampai punggung sehingga dapat menimbulkan kesakitan yang mengganggu aktivitas. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan yaitu dengan hipnoterapi lima jari mampu menurunkan skala nyeri pada pasien. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan skala nyeri pada pasien penyakit kanker serviks setelah dilakukan terapi. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Subjek studi kasus berjumlah 2 orang yang didapatkan secara *purposive sampling*. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata 1 poin setelah dilakukan hipnoterapi lima jari. Hipnoterapi dapat menurunkan skala nyeri pasien pada penyakit kanker serviks, hal ini terjadi karena hipnoterapi lima jari dapat mempengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, menciptakan suasana rileks, aman dan menyenangkan sehingga merangsang pusat rasa ganjaran dan pelepasan substrat kimia gamma amino butyric acid (GABA), enkephalin, dan β endorphin, yang mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri. Diharapkan setiap pihak rumah sakit untuk memberikan hipnoterapi lima jari kepada pasien kanker serviks untuk membantu mengurangi nyeri.

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyebab kematian tertinggi kedua pada wanita di negara yang sedang berkembang setelah kanker payudara, diperkirakan sebesar 273.000 kematian setiap tahunnya. Penderita kanker serviks di Indonesia terus mengalami peningkatan dalam 3 tahun terakhir, berdasarkan data dari Ditjen P2P pada tahun 2015 terdapat 364.234 penderita kanker serviks, kemudian mengalami peningkatan pada tahun 2016 menjadi 657.610 dan puncaknya pada

tahun 2017 diketahui bahwa 1.114.173 penderita kanker serviks yang melakukan pemeriksaan di Rumah Sakit (Kemenkes RI, 2018). Pada tahun 2018 prevalensi kanker mengalami peningkatan menjadi 1,8% (Ayniisa Yessy Fatmalasari & Martina Ekacahyaningtyas, 2019).

Kanker serviks adalah keganasan yang terjadi pada serviks (leher rahim) dan disebabkan oleh Virus HPV (Human Papiloma Virus). Tipe virus HPV yang banyak paling banyak dianggap sebagai penyebab kanker serviks adalah tipe 16 dan

Corresponding author:

Alamsah Rusdi Halim

alamsahrusdihalim@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6211>

18. Faktor pemicu kanker serviks itu sendiri adalah wanita yang terinfeksi HPV, wanita yang berganti-ganti pasangan seksual, wanita yang merokok, pencucian vagina dengan anti septik yang terlalu sering, kekebalan tubuh yang rendah, dan penggunaan pil kontrasepsi (Ridholla Permata Sari & Abdiana, 2019).

Nyeri merupakan salah satu masalah utama pada penderita kanker serviks. Menurut International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri didefinisikan sebagai sensor yang tidak menyenangkan dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan, yang menyertai kerusakan jaringan. Survei dari Memorial Sloan-Kettering Cancer Center menunjukkan bahwa nyeri pada penderita kanker biasanya merupakan akibat langsung dari tumor (75-80% kasus) dan sisanya disebabkan baik oleh karena pengobatan antikanker (15-19%) maupun nyeri yang tidak berhubungan dengan kankernya atau dengan pengobatannya (3-5%). Penderita dengan nyeri kanker bisa mengalami nyeri akut, intermiten, atau kronik pada berbagai stadium penyakitnya. Terbanyak adalah nyeri yang berhubungan dengan kanker bersifat kronik. (Ketut Suwiyoga, 2017). Penanganan nyeri dapat dilakukan secara farmakologi dan non-farmakologi. Pasien yang masih merasa nyeri dan tidak mampu beradaptasi dengan nyeri yang dirasakan apabila efek dari analgetik hilang sehingga dibutuhkan terapi non-farmakologis (Sujatmiko, 2013; Erwina Dwi Fitrianingrum dkk, 2018).

Hipnosis 5 jari adalah sebuah teknik pengalihan pemikiran seseorang dengan cara menyentuh pada jari-jari tangan sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan atau yang disukai (Keliat, 2010; Erwina Dwi Fitrianingrum dkk, 2018). Hipnosis 5 jari ini dapat mengatasi nyeri berdasarkan teori gate control menurut Perry & Potter (2005), menyatakan bahwa impuls nyeri dapat diatur atau dihambat oleh mekanisme pertahanan disepanjang sistem saraf pusat.

Teori ini mengatakan bahwa impuls nyeri dihantarkan saat sebuah pertahanan dibuka dan impuls dihambat saat sebuah pertahanan tertutup. Upaya menutup pertahanan tersebut merupakan dasar teori menghilangkan nyeri (Erwina Dwi Fitrianingrum dkk, 2018). Tujuan studi ini adalah untuk menurunkan nyeri pasien kanker serviks menggunakan hipnoterapi lima jari.

METODE

Metode yang digunakan dalam studi kasus ini dengan menggunakan metode deskriptif yaitu menggambarkan mengenai proses asuhan keperawatan dengan memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks. Studi kasus ini menggunakan teknik sampling yaitu *purposive sampling*. Dengan pendekatan *pre test* dan *post test* Populasi dalam studi kasus ini yaitu semua pasien yang mengalami kanker serviks di ruang Rajawali IV.B RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jumlah responden yang digunakan dalam studi kasus ini sebanyak 2 responden. Studi kasus ini dilakukan di ruang Rajawali IV.B RSUP Dr. Kariadi Semarang dilakukan pada bulan Februari 2020. Proses keperawatan yang dilakukan untuk mendapatkan data dengan cara pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan (intervensi), implementasi (tindakan keperawatan) dan evaluasi. Proses studi kasus ini dilakukan pada tanggal 03-08 Februari 2020, dengan melakukan hipnoterapi lima jari selama 15-20 menit setiap pertemuan. Pengambilan data dilakukan mengisi data pengkajian. Kriteria inklusi dalam studi kasus ini yaitu pasien dengan kasus kanker serviks yang mengalami masalah nyeri dan bersedia menjadi responden.

HASIL

Studi kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pemerintah Kariadi Semarang ruang Rajawali IV-B. Studi ini di aplikasikan pada tanggal 03-08 Februari 2020 terhadap dua

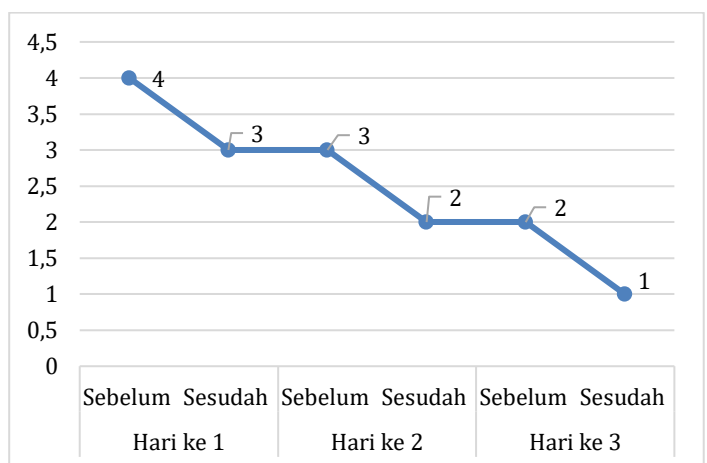
pasien kanker serviks yang akan dilakukan hipnoterapi lima jari untuk mengurangi skala nyeri. Pasien pertama Ny. T diagnosa medis kanker serviks, usia 40 tahun dengan keluhan keluar darah bergumpal dari kemaluan dan terasa nyeri pada perut bagian bawah. Keadaan umum komposmentis, TD : 130/80 mmHg, Nadi : 84 kali/menit, RR : 22 kali/menit dan S: 36,5 °C. Pasien ke dua Ny. N dengan diagnose medis kanker serviks, usia 35 tahun, dengan keluhan keluar sedikit darah dari kemaluan dan terasa nyeri pada perut bagian bawah. Keadaan umum komposmentis, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 76 kali/menit, RR : 24 kali/menit dan S: 37 °C.

Berdasarkan keluhan utama maka masalah keperawatan yang muncul dari kedua pasien yaitu nyeri kronis berhubungan dengan agen pencedera fisiologis. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi nyeri adalah hipnoterapi lima jari yang diberikan kepada pasien selama 15-20 menit. Implementasi yang dilakukan dengan mengatur posisi yang nyaman menurut klien sesuai dengan kondisi klien (duduk/berbaring), mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang, meminta klien untuk tarik nafas dalam terlebih dahulu sampai klien benar-benar nyaman, meminta klien untuk memejamkan kedua matanya, meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari telunjuk, bayangkan kondisi saat sehat, meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari tengah, bayangkan bahwa klien berada di tengah-tengah orang yang sayangi sehingga klien benar-benar merasa bahagia, meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari manis, bayangkan prestasi yang pernah klien capai sehingga klien merasa berharga bagi keluarga dan orang lain, meminta klien menyatukan ibu jari dengan jari kelingking, bayangkan tempat terindah yang pernah klien kunjungi sehingga klien merasakan kembali situasi yang bahagia itu, meminta klien sekarang untuk tarik nafas, hembuskan pelan pelan melalui mulut sebanyak 2 kali, sambil meminta klien untuk membuka matanya pelan-pelan.

Grafik 1 menunjukkan rerata tingkat nyeri pada hari pertama sebelum diberikan terapi murrotal adalah skala 4 dan setelah diberikan terapi murrotal rerata tingkat nyeri adalah skala 3. Pada hari kedua tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murrotal adalah skala 3 dan setelah diberikan terapi murrotal rerata tingkat nyeri adalah skala 2. Pada hari ketiga tingkat nyeri sebelum diberikan terapi murrotal adalah skala 2 dan setelah diberikan terapi murrotal rerata tingkat nyeri adalah skala 1.

Hasil studi evaluasi menunjukkan bahwa adanya pengaruh pemberian hipnoterapi terhadap penurunan skala nyeri, dibuktikan dengan kemampuan pasien dalam mengatasi nyeri yang timbul dengan menggunakan hipnoterapi lima jari. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mengatakan pasien tersebut merasa rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang.

Hasil studi dapat dilihat pada grafik di bawah ini:



Grafik 1
Penurunan Tingkat Nyeri Sebelum dan Sesudah
Pemberian Hipnoterapi Lima Jari

PEMBAHASAN

Berdasarkan studi yang dilakukan pada pasien kanker serviks di ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang, yang berjumlah 2 responden. Studi menunjukkan bahwa

adanya pengaruh pemberian hipnoterapi terhadap penurunan skala nyeri. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mengatakan merasa rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang, setelah dilakukan pemberian hipnoterapi pada pasien kanker serviks. Hipnotis lima jari adalah pemberian perlakuan dalam keadaan rileks, kemudian memusatkan pikiran pada bayangan atau kenangan yang diciptakan sambil menyentuhkan lima jari tangan secara berurutan dengan membayangkan kenangan. Manfaat hipnotis lima jari adalah dapat meningkatkan semangat, menimbulkan kedamaian di hati dan mengurangi ketegangan.

Hipnoterapi merupakan suatu intervensi psikologis. Hipnoterapi mengkondisikan seseorang untuk relaksasi sehingga lebih mudah menerima saran dari therapist. Hipnoterapi sengaja memanfaatkan kondisi berkhayal untuk menghasilkan perubahan baik pada alam sadar maupun alam bawah sadar pasien. Dengan demikian hipnoterapi memanfaatkan kondisi psikologis pasien untuk mengubah persepsi rasa sakit termasuk nyeri menjadi perasaan yang lebih nyaman. Hipnoterapi dapat mengalihkan perhatian klien dengan sugesti yang diberikan sehingga klien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan. Hipnoterapi mempengaruhi ACC (*anterior cingulated cortex*) dimana akan berefek pada proses afeksi terhadap pengalaman nyeri. Modulasi afeksi akan mempengaruhi persepsi otak terhadap pengalaman nyeri tersebut sehingga mampu menimbulkan koping positif.

Mekanisme kerja dari hipnoterapi lima jari ini adalah dengan langsung memberikan stimulus pada otak pada bagian talamus, talamus akan mengirimkan kata-kata sugesti yang akan mempengaruhi gelombang alpha. Gelombang alpha akan mempengaruhi sistem limbik yaitu amigdala. Kemudian amigdala akan mengirimkan informasi ke locus coeruleus dan menjalarkannya ke hipotalamus.

Hipotalamus akan mengendalikan CRF sehingga kortisol dan hormon ACTH berkurang serta menyekresikan neurotransmitter endorfin dan serotonin sehingga dapat menurun intensitas dan skala nyeri.

Wilson and Nelson (2015) mengatakan bahwa hipnoterapi melibatkan induksi hypnosis yang dapat mengubah persepsi, perilaku bahkan sebagai mekanisme koping untuk manajemen nyeri. Hipnoterapi merupakan terapi nonfarmakologi yang bekerja dalam bawah sadar klien. Sugesti sensori auditori yang menginduksi pikiran sadar menyebabkan kondisi *trance*, karena kondisi ini *critical factor* terbuka dan pengawasannya lemah sugesti akan langsung menjangkau pikiran penurun nyeri yang sudah ditanamkan melalui sugesti dalam kondisi hipnotis, akan memicu perubahan permanen yang dapat menurunkan aktivitas nyeri bahkan dapat menghilangkan rasa sakit karena otak berubah sesuai saran hipnotis. Hipnosis lima jari pada pasien post laparatomi sangat efektif mengurangi intensitas nyeri pasien. Hipnosis lima jari terdiri dari 4 langkah yang bekerja pada pikiran bawah sadar, keunggulan hypnosis lima jari dengan hipnoterapi lainnya selain mudah dipelajari juga mudah dilakukan oleh siapapun (Beni, Wahyudi 2019.)

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Erwina Dwi Fitrianingrum dkk, 2018) mengatakan bahwa hipnosis lima jari mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien post sectio caesarea. Hasil studi ini sama dengan hasil studi lain yang menjelaskan bahwa adanya pengaruh latihan lima jari terhadap tingkat kecemasan pasien laparatomi. Menurut peneliti, setelah diberikan pemahaman pada pasien yang mendapatkan latihan lima jari pasien dapat memahami dan mampu mengontrol kecemasan pasien. Hal ini dapat disebabkan dengan diberikan latihan lima jari pasien merasakan rilek dan membuat pasien dapat mengontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stress fisik

dan emosi (Yuli Permata Sari, 2019). Pemberian terapi relaksasi dan distraksi pada pasien dengan mioma uteri juga dapat menyebabkan pasien menjadi rileks karena mampu merangsang peningkatan hormon endorfin kemudian merangsang substansi sejenis morfin yang disuplai oleh tubuh, pada saat neuron perifer mengirimkan sinyal ke sinaps, terjadi sinapsis antara neuron perifer dan neuron yang menuju otak tempat substansi P menghantarkan impuls. Sehingga endorfin memblokir transmisi impuls nyeri di medulla spinalis, sehingga sensasi nyeri menjadi berkurang (Fitriyanti & Machmudah, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan teori (Antman dan Braunwald, 2010; Suryanti, 2019), mengatakan bahwa Hipnoterapi merupakan salah satu teknik manajemen nyeri non farmakologi dengan membantu pasien pada keadaan rileks sehingga dapat menstimulir otak untuk melepaskan neurotransmitter yaitu encephalindan endorphin. Endorphin berfungsi meningkatkan mood sehingga dapat merubah penerimaan individu terhadap nyeri. Hipnoterapi dapat mengalihkan perhatian klien dengan sugesti yang diberikan sehingga klien akan lupa terhadap nyeri yang dirasakan.

SIMPULAN

Hasil studi yang dilakukan pada pasien kanker serviks di ruang Rajawali RSUP Dr. Kariadi Semarang yang berjumlah 2 responden. Pasien pertama Ny. T usia 40 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan pasien kedua Ny. N usia 35 tahun dengan jenis kelamin perempuan. Hasil studi evaluasi menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan skala nyeri dengan rata-rata 1 poin setelah dilakukan hipnoterapi lima jari. Sehingga dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian hipnoterapi terhadap penurunan skala nyeri, dibuktikan dengan kemampuan pasien dalam mengatasi nyeri yang timbul dengan menggunakan hipnoterapi lima jari. Hal ini dapat dilihat dari keadaan pasien yang mengatakan

pasien tersebut merasa rileks dan mengatakan nyeri yang dirasakan sudah berkurang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan nikmat-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners. Penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada seluruh pihak yang terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Astuti, R. T., Amin, M. K., & Purborini, N. (2018). *Efektifitas Metode Hipnoterapi Lima Jari (Hp Majar) terhadap Tingkat Stres Akademik Remaja*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, hal 1-9.
- Bahrudin, M. (2017). *Patofisiologi Nyeri (Pain)*. Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang, Volume 13(Nomor 1 Tahun 2017), hal 8-13.
- Evangelista, T., Widodo, D., & Widiani, E. (2016). *Pengaruh Hipnosis 5 Jari terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sirkumsisi di Tempat Praktik Mandiri Mulyorejo Sukun Malang*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang, Nursing News Volume 1(Nomor 2, 2016), hal 64-74.
- Fatmalasari, A. Y., & Ekacahyaningtyas,, M. (2019). *Asuhan Keperawatan pada Pasien Kanker Serviks dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman : Ansietas*. Program Studi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta, hal 1-6.
- Fitrianingrum, E. D., Rohmayanti, & Mareta, R. (2018). *Hipnosis 5 Jari Berpengaruh pada Penurunan Nyeri Post Sectio Caesarea*. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, Jurnal Menara Medika Vol 1(No 1 September 2018), hal 1-12.
- Fitriyanti, F., & Machmudah, M. (2020). Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Mioma Uteri menggunakan Teknik Relaksasi dan Distraksi. *Ners Muda*, 1(1), 40. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i1.5502>
- Hanavy, B. A. (2018). *Penerapan Terapi 5 Jari pada Pasien Psikosomatis untuk Mengurangi Kecemasan di Klinik Dr. Bangun di Desa Kamulyan Kecamatan Tambak*. Program

- Studi DIII Keperawatan Stikes Muhammadiyah Gombong, hal 1-51.
- Juniarti, H., Rizona, F., & Hikayati. (2019). *Pengaruh Five Fingers Technique terhadap Kecemasan pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Mohammad Hoesin*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Indralaya, hal 162-167.
- Kadir, B. A., & Fitriani, R. (2016). *Gambaran Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks Setelah Pengobatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2016*. UIN Alauddin Makassar, Jurnal Midwifery Vol 1 (No 1 2019), hal 40-57.
- Legianawati, D., Puspitasari, I. M., Suwantika, A. A., & Kusumadjati, A. (2015-2017). *Profil Penatalaksanaan Kanker Serviks Stadium IIB-IIIIB dengan Terapi Radiasi dan Kemoradiasi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Tahun 2015-2017*. Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia,, Jurnal Farmasi Klinik Indonesia Volume 8, (Nomor 3, September 2019), hal 205-216.
- Marbun, A. S., Pardede, J. A., & Perkasa, S. I. (2019). *Efektivitas Terapi Hipnotis Lima Jari terhadap Kecemasan Ibu Pre Partum di Klinik Chelsea Husada Tanjung Beringin Kabupaten Serdang Bedagai*. Program Studi Ners/Fakultas Farmasi dan Ilmu Kesehatan, Universitas Sari Mutiara Indonesia, Vol 2 (No. 2, Juli 2019 ISSN 2614-4719).
- Samiun, Z. (2019). *Penerapan Askep dengan Gangguan Sistem Reproduksi Serviks dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) di RSUD Labuang Baji Makassar*. Jurnal Media Keperawatan: Politeknik Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Vol. 10 No. 01 2019 (e-issn : 2622-0148, p-issn : 2087-0035), hal 1-6.
- Sari, R. P., & Abdiana. (2019). *Upaya Peningkatan Cakupan Pemeriksaan Inspeksi Visual dengan Asam Asetat (IVA) di Dinas Kesehatan Kota Solok*. Jurnal Kesehatan Andalas. 2019; 8(3), hal 635-641.
- Sari, Y. P. (2019). *Pengaruh Latihan Lima Jari terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Laparotomi di Irna Bedah RSUP. Dr. M. Djamil Padang*. Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, Vol. XIII No.10 Oktober 2019 (ISSN 1693-2617 E-ISSN 2528-7613), hal 107-114.
- Subiyanto, P., Sitorus, R., & Sabri, L. (2018). *Terapi Hipnosis terhadap Penurunan Sensasi Nyeri Pasca Bedah Ortopedi*. Jurnal Keperawatan Indonesia, Vol 12 (No. 1, Maret 2008), hal. 47-52.
- Suryanti, Adi, G. S., & Sari, F. S. (2019). *Pengaruh Pemberian Hipnoterapi terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Kateterisasi Jantung di Ruang ICCU RSUD Dr. Moeward*. Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta, hal 1-11.
- Suwiyoga, I. K. (2017). *Penanganan Nyeri pada Kanker Serviks Stadium Lanjut*. Fakultas Kedokteran Univertas Udayana Denpasar, hal 1-12.
- Wahyudi, B. (2019). *Pengaruh Intervensi Auditori Hipnosis Lima Jari terhadap Vital Sign: Tekanan Darah, Frekuensi Nadi, Frekuensi Pernapasan, dan Nyeri pada Klien Fraktur Ekstremitas*. Program Studi Keperawatan fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, hal 34-45.
- Widodo, A. (2019). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre Operasi Appendectomy dengan Masalah Keperawatan Kecemasan melalui Terapi Hypnosis di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Sruweng*. Program Studi Profesi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong, hal 1-34.



Studi Kasus

Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Dengan Pemberian Terapi Kompres Dingin

Made Suryani¹, Edy Soesanto²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 17 September 2020
- Diterima 28 Desember 2020

Kata kunci:

Nyeri; Fraktur Tertutup;
Terapi Kompres Dingin;
Komplementer

Abstrak

Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional bagi penderitanya, sehingga apabila tidak diatasi individu merasa tidak nyaman dan menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan psikis. Mengatasi nyeri fraktur tertutup dapat menggunakan cara non farmakologis salah satunya terapi kompres dingin. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan nyeri pasien fraktur tertutup setelah pemberian kompres dingin. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Terapi kompres dingin dilakukan selama 3 hari, dalam 1 hari pemberian 1 kali dengan durasi 5-10 menit. Subjek pada studi kasus ini yaitu 2 pasien fraktur tertutup dengan gejala nyeri sedang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan melakukan *pre and post test* tingkat nyeri dengan menggunakan lembar observasi *numerical rating scale* (NRS). Hasil studi kasus menunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri setelah dilakukan terapi kompres dingin pada kedua pasien fraktur tertutup. Subjek 1 pada studi kasus terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar 3 dan subjek 2 terjadi penurunan intensitas nyeri sebesar 2. Terapi kompres dingin mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan fraktur tertutup.

PENDAHULUAN

Fraktur merupakan terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma ditandai gejala nyeri, bengkak, deformitas, gangguan fungsi, pemendekan, dan krepitasi. Pada wilayah ASEAN prevalensi kejadian fraktur tertutup akibat insiden kecelakaan yaitu sebesar 42,6%, dimana kejadian fraktur lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Menurut data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, di Indonesia sendiri sebanyak 8 juta orang (5,8%) diantaranya mengalami kasus fraktur tertutup akibat kecelakaan lalu lintas (KLL). Tanda dan gejala utama yang dirasakan oleh

penderita fraktur yaitu nyeri. Nyeri merupakan sensasi yang tidak menyenangkan baik secara sensori maupun emosional bagi penderitanya, sehingga apabila tidak diatasi individu merasa tidak nyaman dan menderita yang akhirnya akan mengganggu aktivitas sehari-hari dan psikis (Asmadi, 2008). Nyeri yang dirasakan oleh penderita fraktur memiliki sifat yang tajam serta menusuk, dikarenakan adanya infeksi tulang akibat spasme otot maupun penekanan pada saraf sensoris (Helmi, 2012).

Mengatasi masalah nyeri pada pasien fraktur dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu secara farmakologis dan non farmakologis.

Corresponding author:

Made Suryani

madesuryani170297@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6304>

Secara farmakologis yaitu dengan pemberian analgesik menjadi pilihan banyak pasien dalam mengatasi nyeri. Pada keadaan nyeri ringan dapat menggunakan obat seperti antiinflamasi nonsteroid atau parasetamol, nyeri sedang dapat menggunakan obat seperti tramadol atau codein, dan nyeri berat dapat menggunakan obat morfin. Sedangkan terapi non farmakologis yang dapat diberikan yaitu relaksasi nafas dalam (Aini & Reskita, 2018), terapi musik instrumental (Padang et al., 2017), kompres dingin (Mediarti et al., 2015), terapi asmaul husna (Wulandini et al., 2018), dan *Range Of Motion* (ROM) (Permana et al., 2015). Penurunan nyeri pada pasien fraktur secara non farmakologi dapat dilakukan dengan terapi kompres dingin (Potter & Perry, 2005). Kompres dingin diketahui memiliki efek yang bisa menurunkan rasa nyeri, menurunkan respon inflamasi jaringan, dan menurunkan aliran darah serta mengurangi edema (Tamsuri, 2007).

Studi kasus ini menggunakan terapi kompres dingin. Terapi kompres dingin dipilih karena lebih efektif dan mudah dilakukan secara mandiri oleh subjek studi kasus dalam menurunkan nyeri. Selain itu, terapi kompres dingin berguna untuk mengurangi ketegangan otot dengan menekan spasme otot serta dapat mengurangi bengkak sehingga subjek studi kasus akan merasa lebih nyaman dan rileks. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui penurunan nyeri pasien fraktur tertutup setelah dilakukan terapi kompres dingin.

METODE

Metode dalam studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus berdasarkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* yaitu terapi kompres dingin terhadap penurunan intensitas nyeri. Studi kasus ini dilakukan di ruang Nakula 1 pada Februari 2020. Subjek yang digunakan pada studi kasus berjumlah 2 orang pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan yaitu pasien

yang bersedia menjadi subjek studi kasus, dan menderita nyeri fraktur dengan tingkat skala nyeri 2-6. Kriteria eksklusinya yaitu pasien dengan skala nyeri > 6 dan tidak bersedia menjadi responden.

Studi kasus ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing klinik, pasien dan keluarga. Pengambilan data dengan cara melakukan pengkajian, kemudian menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi yang selanjutnya akan diberikan implementasi selama 3 hari berupa terapi kompres dingin selama 5-10 menit serta dilanjutkan dengan evaluasi.

Sebelum dilakukan terapi kompres dingin, pasien dan keluarga diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur dari terapi kompres dingin, selanjutnya memberikan posisi yang nyaman bagi pasien untuk diukur tekanan darah dan skala nyeri yang di rasakan, kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi kompres dingin selama 5-10 menit dan dilanjutkan mengukur kembali tekanan darah dan skala nyerinya. Pemberian terapi kompres dingin ini diberikan 2 jam sebelum pasien mendapatkan terapi obat analgesik. Skala nyeri diukur dengan *Numerical Rating Scale* (NRS) serta pengumpulan data menggunakan lembar pengkajian. Pengelolaan data studi kasus yang didapat, selanjutnya dipresentasikan dan dianalisis untuk mengetahui penurunan nyeri pada pasien fraktur tertutup setelah dilakukan terapi kompres dingin. Data hasil studi kasus disajikan dalam bentuk tabel.

HASIL

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa kedua subjek studi kasus berusia diatas 20 tahun, jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Kedua subjek studi kasus mengeluh adanya nyeri yang dibuktikan dengan subjek studi kasus 1 mengatakan nyeri pada paha kanan bagian tengah dan seluruh kaki kanan, P: bertambah apabila paha ditekan, Q: nyeri seperti ditusuk-

tusuk, R: paha kanan bagian tengah dan menjalar keseluruh kaki kanan, S: skala 6 dari 0-10, T: nyeri terus menerus, sedangkan pada subjek studi kasus 2 mengatakan nyeri pada lengan atas tangan kiri, P: bertambah saat melakukan perubahan posisi dan ditekan, Q: nyeri seperti di tusuk-tusuk, R: bagian lengan atas tangan kiri, S: skala 5 dari 0-10, T: hilang timbul dengan durasi $\pm$ 5 menit. Kedua subjek studi kasus memiliki riwayat jatuh dari sepeda motor / kecelakaan lalu lintas. Kedua subjek studi kasus pada pemeriksaan X-Ray ekstremitas menunjukkan adanya fraktur tertutup, hal ini ditunjukkan dengan subjek studi kasus 1 fraktur komplrit transversal pada 1/3 tengah os femur dekstra, disertai *shortening* dan *overriding*, aposisi dan alignment kurang baik, sedangkan pada subjek studi kasus 2 *closed fracture humerus sinistra*. Kedua subjek studi kasus mendapatkan terapi analgesik, subjek studi kasus 1 mendapatkan ketorolac 1 amp/12 jam dan subjek studi kasus 2 juga mendapatkan ketorolac 1 amp/12 jam.

Diagnosa keperawatan utama yang muncul pada pasien fraktur tertutup adalah nyeri akut (D.0077) berhubungan dengan agen pencedera fisik (trauma) (PPNI, 2016). Data mayor pada kedua subjek studi kasus menunjukkan adanya keluhan nyeri. Nyeri akut dipilih sebagai diagnosis keperawatan utama karena dengan mempertimbangkan kondisi klinis kedua subjek studi kasus yang mengalami fraktur tertutup dengan onset mendadak yang berlangsung kurang dari 3 bulan.

Intervensi keperawatan yang diberikan pada kedua subjek studi kasus yaitu manajemen nyeri (I.08238). Manajemen nyeri yang direncanakan diantaranya observasi (identifikasi nyeri dengan PQRST), terapeutik (berikan teknik penurunan nyeri dengan memberikan terapi kompres dingin), edukasi (anjurkan menggunakan analgesik secara tepat), kolaborasi (kolaborasi pemberian analgesik). Intervensi keperawatan pada

kedua subjek studi kasus yaitu intervensi pendukung berupa terapi kompres dingin (PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan dilakukan 2 jam sebelum subjek studi kasus diberikan terapi farmakologi obat analgesik. Subjek studi kasus 1 yaitu memberikan terapi kompres dingin selama 3 hari dengan waktu pemberian selama 5-10 menit pada jam 09.00 WIB sebelum pemberian obat ketorolac, dan pasien mendapatkan terapi obat injeksi ketorolac 1 amp pada jam 11.30 WIB. Subjek studi kasus dalam kesadaran composmentis, keadaan umum cukup baik, TD 130/80 mmHg, HR 86 x/menit, RR 20 x/menit. Pada subjek studi kasus 2 yaitu memberikan terapi kompres dingin selama 3 hari dengan waktu pemberian selama 5-10 menit, di hari ke-1 dan hari ke-2 pada jam 09.30 WIB, dan hari ke-3 pada jam 15.00 WIB sebelum pemberian obat, dan pasien mendapat terapi obat injeksi ketorolac 1 amp pada jam 18.00 WIB. Subjek studi kasus dalam kesadaran composmentis, keadaan umum cukup baik, TD 120/80 mmHg, HR 82 x/menit, RR 21 x/menit.

Berdasarkan pada tabel 1 didapatkan data hasil studi kasus yang menunjukkan nilai skala nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres dingin. Subjek studi kasus 1, hari pertama sebelum dan sesudah pemberian terapi kompres dingin skala nyeri ada perubahan dari skala 6 menjadi skala 5 (nyeri sedang). Pada hari kedua sebelum diberikan terapi kompres dingin, skala nyeri pasien 5, tetapi setelah diberikan terapi kompres dingin skala nyeri menurun menjadi 4 (nyeri sedang) dan pada hari ketiga sebelum diberikan terapi kompres dingin, skala nyeri pasien 4, tetapi setelah diberikan terapi kompres dingin skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan). Sedangkan pada subjek studi kasus 2, hari pertama sebelum diberikan terapi kompres dingin skala nyeri yaitu 5 (nyeri sedang), tetapi setelah diberikan terapi kompres dingin skala nyeri menurun menjadi skala 4. Kemudian pada hari kedua

dan ketiga sebelum pemberian terapi kompres dingin skala nyeri yaitu 4 dan setelah pemberian terapi kompres dingin skala nyeri menurun menjadi 3 (nyeri ringan).

Evaluasi pada studi kasus ini yaitu dapat dianalisis bahwa masalah keperawatan yang dialami oleh kedua subjek studi kasus yaitu nyeri akut yang berhubungan dengan trauma teratasi sebagian, sebagai bukti bahwa rata-rata skala nyeri pada kedua subjek studi kasus mengalami penurunan setelah diberikan terapi kompres dingin. Subjek studi kasus 1 mengalami penurunan skala nyeri sebesar 3 skala nyeri dan subjek studi kasus 2 mengalami penurunan sebesar 2 skala nyeri.

Tabel 1
Hasil Skala Nyeri Pre dan Post Pemberian Terapi Kompres Dingin

Responden	Hari Pertama		Hari Kedua		Hari Ketiga	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Responden 1	6	5	5	4	4	3
Responden 2	5	4	4	3	4	3

PEMBAHASAN

Subjek studi kasus berada di usia diatas 20 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian Purnamasari (2014) dimana didapatkan banyaknya jumlah kelompok perlakuan ada pada rentang usia 21-45 tahun sebanyak 11 orang (52,4%). Salah satu penyebab terjadinya fraktur tertutup adalah usia. Menurut kecelakaan lalu lintas menjadi penyebab utama kematian pada rentang usia 10-24 tahun di dunia, dimana masyarakat modern menjadikan transportasi sebagai kebutuhan utama dalam melakukan aktivitas sehingga memiliki dampak yang signifikan. Studi kasus yang dilakukan oleh peneliti, umur subjek studi kasus yang mengalami fraktur tertutup akibat kecelakaan yaitu pada subjek studi kasus 1 berusia 21 tahun dan pada subjek studi kasus 2 berusia 24 tahun (Badan Intelijen Negara, 2012).

Berdasarkan jenis kelamin, subjek pada studi kasus berjenis kelamin laki-laki dan perempuan berjumlah 1 orang. Hal ini belum berhasil menunjukkan data yang sesuai dengan epidemiologi yang menyatakan bahwa jumlah penderita fraktur tertutup lebih banyak terjadi pada laki-laki. Hal ini didukung oleh penelitian (Mujahidin et al., 2018) yang menyatakan bahwa partisipan laki-laki lebih banyak yaitu 22 orang (73,3%) sedangkan perempuan hanya 8 orang (26,7%).

Hasil studi terhadap 2 subjek studi kasus didapatkan bahwa tingkat nyeri sebelum diberikan terapi kompres dingin pada subjek studi kasus 1 adalah 6 dan sesudah dilakukan terapi kompres dingin berkurang menjadi 3, sedangkan intensitas nyeri pada subjek studi kasus 2 sebelum diberikan terapi kompres dingin adalah 5 dan setelah diberikan terapi kompres dingin juga mengalami penurunan menjadi 3. Hal ini sejalan dengan penelitian (Manengkey et al., 2019) yang menyimpulkan *cold compress* (es batu) efektif untuk penanganan nyeri terhadap pasien fraktur.

Subjek studi kasus mendapatkan terapi analgesik. Pada kedua subjek studi kasus sama-sama mendapatkan ketorolac 1 amp/12 jam. Ketorolac bekerja dengan cara menghambat sikooksigenase sehingga obat ini aman diberikan pada pasien fraktur tertutup dengan tingkat nyeri sedang. Selain bantuan obat pereda nyeri, salah satu alternatif Tindakan untuk menurunkan skala nyeri adalah dengan pemberian terapi kompres dingin yang berdasarkan hasil penelitian telah terbukti signifikan dalam menurunkan rasa nyeri. Hal ini senada dengan penelitian sebelumnya, dimana kompres dingin signifikan untuk menurunkan nyeri (Setyawati et al., 2018) termasuk pada kasus fraktur ekstremitas tertutup (Mediarti et al., 2015). Selain itu, terapi kompres dingin juga dapat bersinergi dengan terapi obat dalam menurunkan nyeri. Berdasarkan teori nyeri *Good* yaitu perlu adanya keseimbangan antara pemberian terapi analgesik dengan efek

samping sehingga juga perlu dilakukan terapi pembantu lainnya. Sejalan dengan studi kasus yang dilakukan penulis bahwa terapi kompres dingin mampu menurunkan tingkat nyeri pada pasien dengan fraktur tertutup.

Subjek studi kasus mengalami penurunan nyeri dengan diberikan terapi kompres dingin. Kompres dingin diketahui dapat mengurangi nyeri, menurunkan respon inflamasi jaringan, dan mengurangi aliran darah serta mengurangi edema (Tamsuri, 2007). Hasil studi ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dimana bahwa pemberian terapi kompres dingin menunjukkan penurunan intensitas nyeri yang signifikan dengan rata-rata tingkat nyeri sesudah dilakukan *cold compress* yaitu 5,47 (Nurchairiah et al., 2014).

Subjek studi kasus mengatakan setelah diberikan terapi kompres dingin nyeri terasa berkurang. Mekanisme dalam menurunkan intensitas nyeri menggunakan terapi *cold compress* yaitu atas dasar teori *endorphin*. *Endorphin* diproduksi oleh tubuh sebagai zat penghilang rasa nyeri, dimana rasa nyeri yang dirasakan seseorang akan semakin ringan jika kadar *endorphin* seseorang tinggi. Beberapa cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kadar *endorphin* yaitu *massase*, penekanan jari-jari, dan pemberian kompres hangat ataupun dingin (Smeltzer & Bare, 2004). Hal yang sama juga diungkapkan oleh (Potter & Perry, 2005) bahwa *cold compress* diyakini bisa meningkatkan pelepasan *endorfin* yang memblok pengantaran rangsangan nyeri dan terstimulasinya serabut saraf A-Beta sehingga menurunkan pengantaran impuls nyeri melalui serabut saraf C dan A-Delta. Hasil penelitian (Mujahidin et al., 2018) menunjukkan kompres dingin memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur.

Penulis berpendapat bahwa disamping upaya farmakologi seperti pemberian terapi analgesik juga diperlukan upaya non

farmakologi atau terapi pembantu lainnya untuk menurunkan nyeri fraktur tertutup yaitu dengan cara dilakukan terapi kompres dingin. Terapi kompres dingin yang diberikan pada pasien dapat menstimulasi kulit sehingga dapat meningkatkan produksi *endorphin* didalam tubuh yang berfungsi sebagai zat penghilang rasa nyeri. Terapi pada studi kasus ini bisa mengurangi tingkat nyeri pada pasien fraktur tertutup sehingga meningkatkan kenyamanan pasien dalam melakukan aktivitas maupun istirahat. Hal ini dibuktikan dengan setelah diberikan intervensi terapi kompres dingin, tingkat nyeri pasien berkurang dari nyeri sedang menjadi nyeri ringan.

SIMPULAN

Pemberian terapi kompres dingin yang dilakukan selama 3 hari berhasil menurunkan nyeri yang dirasakan oleh pasien fraktur tertutup. Hasil ini ditunjukkan adanya penurunan tingkat nyeri pada kedua subjek studi kasus. Bagi tenaga kesehatan dapat menggunakan terapi kompres dingin sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup.

UCAPAN TERIMAKASIH

Astungkare puji dan syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas segala kehendak-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Penulis menyadari KIAN ini tidak akan selesai tanpa adanya doa, dukungan dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis juga mengucapkan terimakasih kepada Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Semarang dan seluruh pihak yang terkait dalam proses penyusunan KIAN ini. Penulis berharap agar hasil studi kasus ini dapat bermanfaat menambah ilmu pengetahuan dan dapat digunakan sebagai sarana informasi mengenai intervensi terapi *cold compress* untuk mengurangi intensitas nyeri pada pasien fraktur tertutup.

REFERENSI

- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262–266.
- Asmadi. (2008). *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep Dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Salemba Medika.
- Badan Intelijen Negara. (2012). *Kecelakaan Lalu Lintas Menjadi Pembunuh Terbesar Ketiga*. Badan Intelijen Negara Republik Indonesia.
- Helmi, Z. N. (2012). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Salemba Medika.
- Manengkey, O., Timah, S., & Kohdong, N. M. (2019). Perbandingan Pemberian Kompres Dingin dan Hangat Terhadap Nyeri pada Pasien Fraktur Ekstremitas Tertutup di Instalasi Gawat Darurat RS Bhayangkara TK III Manado. In *Journal Of Community and Emergency* (Vol. 7).
- Mediarti, D., Rosnani, & Seprianti, S. M. (2015). Pengaruh Pemberian Kompres Dingin Terhadap Nyeri pada Pasien Fraktur Ekstremitas Tertutup di IGD RSMH Palembang Tahun 2012. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 253–260.
- Mujahidin, Palasa, R., & Utami, S. R. N. (2018). Pengaruh Kombinasi Kompres Dingin Dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Fraktur Di Wilayah Kabupaten Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 8, 37–50.
- Nurchairiah, A., Hasneli, Y., & Indriati, G. (2014). Efektifitas Kompres Dingin Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Fraktur Tertutup Di Ruang Dahlia RSUD Arifin Achmad. *Jurnal Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 1–7.
- Padang, M. novita, Katuuk, M. E., & Kallo, V. D. (2017). Pengaruh Terapi Musik Instrumental Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Di Rumkit TK III R.W.Monginsidi Teling Dan RSUD Bethesda Tomohon. *E-Journal Keperawatan (e-Kp)*, 5(1).
- Permana, O., Nurchayati, S., & Herlina. (2015). Pengaruh Range Of Motion (ROM) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah. *JOM*, 2(2), 1327–1334.
- Potter, & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktif (4 ed.)*. EGC.
- PPNI, T. P. S. D. (2016). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (1st ed.)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (I)*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Setyawati, D., Sukraeny, N., & Khoiriyah. (2018). Kompres Dingin Pada Vertebra (Lumbal) Terhadap Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *Prosiding Seminar Nasional Unimus*, 1, 53–57.
- Smeltzer, S. C., & Bare, G. (2004). *Brunner And Suddarth Textbook Of Medical Surgical Nursing*. Lippincot Raven.
- Tamsuri, A. (2007). *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC.
- Wulandini, P., Roza, A., & Safitri, S. R. (2018). Efektifitas Terapi Asmaul Husna Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur Di RSUD Privinsi Riau. *Jurnal Endurance*, 3(2), 375–382.



Studi Kasus

Metode Mendongeng Menurunkan Nyeri Pada Anak Penderita Acute Lymphoblastic Leukimia (ALL)

Heru Kurniawan¹, Pawestri Pawestri²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 14 September 2020
- Diterima 29 Desember 2020

Kata kunci:

Penurunan nyeri; Metode mendongeng; *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL)

Abstrak

Nyeri beraktivitas dan mengganggu kenyamanan anak saat istirahat, penelitian membuktikan bahwa metode mendongeng dapat mengurangi atau menurunkan nyeri tulang pada anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL). Mendongeng adalah sebuah metode yang dapat mengalihkan (*distraksi*) sehingga mengeluarkan hormon endorfin (proses penurunan nyeri) sehingga penurunan nyeri membuat kualitas hidup anak menjadi meningkat. Tujuan dari studi kasus ini untuk mengetahui efektivitas mendongeng terhadap penurunan nyeri pada anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) di ruang anak dasar RSUP Dr. Kariadi Semarang. Desain studi kasus ini menggunakan deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus ini berjumlah 2 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi, didapat secara *purposive sampling*. Pengambilan data menggunakan instrumen *numerik rating scale* dan naskah dongeng. Pengukuran nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi mendongeng selama 20 menit dalam 3 kali pertemuan. Responden telah menandatangani lembar persetujuan. Hasil studi kasus menunjukkan penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi mendongeng. Responden 2 terjadi penurunan dari skala 6 menjadi 0. Kesimpulan metode mendongeng efektif terhadap penurunan nyeri pada anak penderita *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL).

PENDAHULUAN

Leukemia lymphoblastic akut (ALL atau juga disebut leukemia limfositik akut) adalah kanker darah dan sum-sum tulang. Kanker jenis ini biasanya semakin memburuk dengan cepat jika tidak diobati. ALL adalah jenis kanker yang paling umum pada anak-anak. Anak yang sehat memiliki sum-sum tulang yang memproduksi sel-sel induk darah (sel yang belum matang) yang menjadi sel-sel darah dewasa dari waktu ke waktu. Sebuah sel induk dapat menjadi sel induk myeloid atau sel induk limfoid (National Cancer Institute, 2015).

Insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 jadi 14,1 juta kasus tahun 2012 dan kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Leukemia merupakan jenis kanker yang paling sering pada anak dengan insiden 31,5% dari semua kanker pada anak di bawah usia 15 tahun di Negara industry dan sebanyak 15,7% di Negara berkembang, tipe leukemia yang paling sering pada anak-anak adalah Leukemia Limfositik Akut (LLA), yang terjadi sekitar 80% dari kasus leukemia dan diikuti hamper 20% dari Leukimia Mieloid Akut (LMA) (WHO, 2013).

Corresponding author:

Heru Kurniawan

herukurniawan448@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6216>

Indonesia leukemia merupakan kanker tertinggi pada anak sebesar 2,8 per 100.000 anak. kasus kanker pada anak-anak mencapai 4,7% dari kanker pada semua umur. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2018,) di Kota Semarang, insiden kanker pada anak usia kurang dari 1 tahun (0,3 %), usia 1-4 tahun (0,1%), usia 5-14 tahun (0,1%) dan usia 4-24 tahun (0.6%). Tingginya angka prevalensi ALL diikuti dengan dampak negatif bagi anak.

Dampak negatif akibat ALL pada anak, nyeri merupakan masalah paling utama yang sering dijumpai. Gejala nyeri ALL adalah nyeri pada tulang dan perut (Hoffbrand, 2015). Jika pada penderita merasakan nyeri akan mempengaruhi emosional, kognitif, dan fisik, ketidakmampuan serta memahami rasa (misalnya marah, sedih, takut, khawatir) akan berdampak pada kerja otak dalam memproses rasa sakit dan proses ini dapat meningkatkan rasa sakit yang dialami oleh anak sehingga mengganggu kualitas hidup anak (Kozlowska dan Khan, 2011). Nyeri menjadi masalah yang perlu diatasi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita ALL. Penatalaksanaan dalam mengatasi masalah nyeri pada penderita ALL mencakup pendekatan farmakologis dengan pemberian obat anti nyeri (*analgesik*) dan non farmakologi salah satunya terapi mendongeng.

Terapi mendongeng merupakan komunikasi yang efektif dalam menyampaikan pengetahuan kepada anak-anak. Mendongeng adalah sebuah metode yang dapat mengalihkan (*distraksi*) yaitu pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus lain. Stimulus dari luar dapat merangsang sekresi endorfin sehingga stimulus nyeri yang dirasakan menjadi berkurang sehingga membuat kualitas hidup anak menjadi meningkat (Delimasa, 2012).

Rumusan masalah dalam karya ilmiah akhir ners ini adalah “Adakah Pengaruh Metode Mendongeng Terhadap Penurunan Nyeri

Pada Anak Dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) Di Ruang Anak Dasar RSUP Dr. Kariadi Semarang”. studi kasus ini bertujuan mengetahui pengaruh metode mendongeng terhadap penurunan nyeri pada anak dengan *acute lymphoblastic leukemia* (ALL) di ruang anak dasar RSUP Dr. Kariadi Semarang.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) yang menkalani rawat inap di ruang anak dasar RSUP Dr. Kariadi Semarang pada bulan februari 2020. Subjek studi kasus berjumlah 2 responden. Pengambilan subjek studi kasus menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada studi kasus ini anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) yang mengalami nyeri, usia sekolah 6-12 tahun dan orang tua yang setuju untuk dilakukan penerapan sedangkan, kriteria eksklusi nyeri berat, retardasi mental dan komorbiditas penyakit fisik berat.

Instrumens studi kasus ini adalah naskah dongeng (hari pertama *rapunzel*, hari kedua *cinderella*, hari ketiga *beuty and the beast*), alat ukur nyeri (*numerik rating scale*). Proses pengambilan data dilakukan sebelum dan sesudah terapi mendongeng. Prosedur tindakan dilakukan dalam tiga kali pertemuan setiap tindakan dilakukan selama durasi 20 menit, tindakan diawali dengan memposisikan responden *semi fowler*, mengatur lingkungan yang nyaman, meminta keluarga mendampingi pasien dalam proses terapi, selanjutnya mengukur tingkat skala nyeri sebelum tindakan, peneliti melakukan intervensi terapi mendongeng, kemudian melakukan evaluasi setelah terarpi mendongeng. Sebelum dilakukan intervensi responden telah mendapat pemahaman terkait tujuan dari terapi mendongeng. Responden telah menyetujui dan menandatangani *informed consent*. Kemudian data studi kasus

dikelola dan dianalisis untuk mengetahui penurunan tingkat skala nyeri pada responden setelah dilakukan terapi mendongeng selanjutnya disajikan dalam bentuk grafik.

HASIL

Pada hasil pengkajian data tinjauan kasus responden 1 jenis kelamin perempuan, usia 8 tahun dengan diagnosa medis *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL). Orang tua responden 1 mengatakan keluhan utama pasien nyeri hampir diseluruh tubuh P: nyeri saat digerakan Q: seperti ditertusuk-tusuk R: nyeri dirasakan dibagian hampir diseluruh tubuh S: 6 T: hilang timbul, sulit makan dan minum, anak hanya minum 1 botol kecil, anak tampak meringis dan lemas. pemeriksaan didapatkan hasil nadi : 94 x/menit, RR : 22 x/menit, suhu : 37,5°C, BB : 21kg, kondisi umum tampak lemas. Tinjauan kasus responden 2 jenis kelamin Perempuan usia 7 tahun anak tampak meringis, dengan diagnosa medis *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) anak tampak meringis. Orang tua responden 2 mengatakan keluhan utama mengatakan ngeluh nyeri dibagian punggung kanan P: nyeri saat digerakana Q: seperti di timpa benda berat R: nyeri dirasakan dibagian punggung kanan S: 6 T: hilang timbul. pemeriksaan didapatkan hasil nadi : 80 x/menit, RR : 24 x/menit, suhu : 37,3°C, BB : 33kg, kondisi umum tampak lemas.

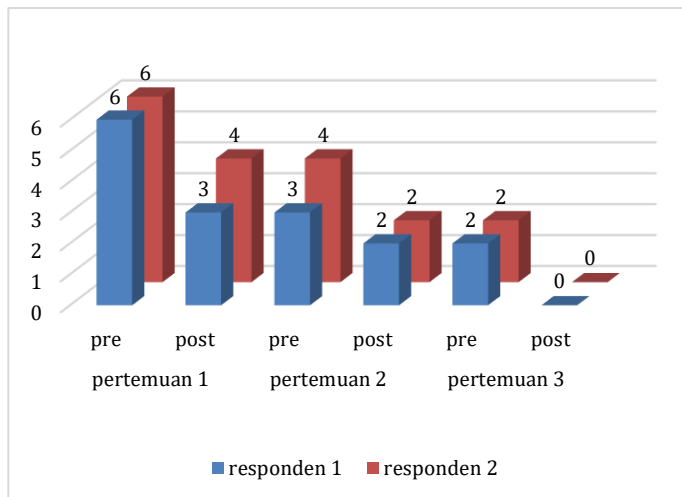
Diagnosa keperawatan pada responden 1 dan responden 2 yaitu nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor (D.0078), ini ditegakkan dengan dari analisa data yang didapatkan dari anamnesa dan pemeriksaan fisik yang dipengaruhi oleh leukositosis yang berlebihan dapat ditandai dengan gejala nyeri. Apabila masalah nyeri kronis ini tidak segera diatasi maka akan berdampak pada pada kerja otak dalam memproses rasa sakit dan proses ini dapat meningkatkan rasa sakit yang dirasakan oleh anak dapat mempengaruhi emosional, fisik, kognitif dan sosial pada anak.

Intervensi yang diberikan pada responden 1 dan responden 2 adalah monitor karakteristik nyeri yang meliputi berikan informasi kepada klien dan keluarga mengenai penyebab nyeri, berapa lama nyeri akan dirasakan, cara mengontrol nyeri dengan relaksasi nafas dalam, ajarkan teknik manajemen nyeri non farmakologi (mendongeng(pengalihan rasa nyeri)), Evaluasi kemampuan klien mengontrol nyeri, kolaborasi pemberian analgetik.

Responden 1 implementasi hari pertama memonitor nyeri *pre*, memberikan terapi mendongeng, monitor nyeri *post*. Pertemuan kedua monitor nyeri *pre*, memberikan terapi mendongeng, monitor nyeri *post*. Pada pertemuan ketiga monitor nyeri *pre*, memberikan terapi mendongeng, monitor nyeri *post*. Pada responden 2 implementasi dihari pertama monitor nyeri *pre*, memberikan terapi mendongeng, monitor nyeri *post*. Dihari kedua melakukan monitor nyeri *pre*, memberikan terapi mendongeng, monitor nyeri *post*. Hari ketiga memonitor nyeri *pre*, memberikan terapi mendongeng, monitor nyeri *post*.

Berdasarkan grafik 1. Didapatkan data hasil studi kasus menunjukkan setelah diberikan intervensi keperawatan Metode Mendongeng pada Responden 1 dan Responden 2 mengalami penurunan skala nyeri. Pada responden 1 dihari pertama setelah diberikan terapi mendongeng, skala nyeri mengalami penurunan sebanyak 3, pertemuan kedua setelah dilakukan intervensi, skala nyeri mengalami penurunan sebanyak 1, pertemuan ketiga setelah di lakukan intervensi, mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 2. Kemudian untuk responden 2 pada hari pertama setelah dilakukan intervensi, mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 2, dihari kedua setelah dilakukan intervensi, mengalami penurunan skala nyeri sebanyak 2, untuk hari ketiga setelah dilakukan intervensi, mengalami penurunan skala nyeri 2.

Penurunan tingkat skala nyeri kedua responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi mendongeng dapat dilihat pada grafik 1 dibawah ini:



Grafik 1
Penurunan Skala Nyeri Sebelum dan Sesudah
Dilakukan Penerapan Terapi Mendongeng.

PEMBAHASAN

Kedua responden pada studi kasus masuk kategori anak- anak. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan (Asthi. P , 2019) menyatakan kasus ALL banyak terjadi pada anak dengan rentang usia (6-15) tahun. Leukemia lymphoblastic akut (ALL atau juga disebut leukemia limfositik akut) adalah kanker darah dan sum-sum tulang. Kanker jenis ini biasanya semakin memburuk dengan cepat jika tidak diobati. Dampak negatif akibat ALL pada anak, nyeri merupakan masalah paling utama yang sering dijumpai. Gejala nyeri ALL adalah nyeri pada tulang dan perut (Hoffbrand, 2015). Jika pada penderita merasakan nyeri akan mempengaruhi emosional, kognitif, dan fisik, ketidakmampuan serta memahami rasa (misalnya marah, sedih, takut, khawatir) akan berdampak pada kerja otak dalam memproses rasa sakit dan proses ini dapat meningkatkan rasa sakit yang dialami oleh anak sehingga mengganggu kualitas hidup anak (Kozlowska dan khan, 2011).

Hasil studi kasus ini menunjukkan ada penurunan skala nyeri pada kedua

responden dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) yang mengalami gejala nyeri setelah diberikan terapi mendongeng selama 20 menit. Hasil studi ini sesuai dengan hasil studi lain yang menjelaskan bahwa pengaruh mendongeng pada kondisi nyeri pada penderita *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) (Asthi, P 2019). Hasil senada juga dijelaskan dalam studi lain yang menemukan pengaruh mendongeng terhadap skala nyeri pada anak dengan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) (Samudin, 2019).

Pada hari pertama, kedua, dan ketiga hasil observasi kedua responden setelah diberikan terapi mendongeng mengalami penurunan skala nyeri yang signifikan. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya. Skala nyeri dari kedua responden terdapat perbedaan, dilihat dari hasil observasi setelah diberikan terapi mendongeng, responden 1 didapatkan hasil selisih dihari 1 = 3, hari ke 2 = 2, hari ke 3 = 2. Sedangkan pada responden 2 dari hasil observasi setelah diberikan terapi mendongeng didapatkan hasil selisih pada hari 1 = 2, hari ke 2 = 2, dihari ke 3 = 2. Hal ini sejalan dengan perbedaan yang dikemukakan oleh peneliti sebelumnya (Asthi, P 2019), bahwa penurunan intensitas nyeri pada anak penderita ALL dapat diperangaruhi dari proses lama penyakit dan proses lama perawatan dirumah sakit.

Terapi mendongeng merupakan komunikasi yang efektif dalam menyampaikan pengetahuan kepada anak-anak. Mendongeng adalah sebuah metode yang dapat mengalihkan (*distraksi*) yaitu pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulus lain. Stimulus dari luar dapat merangsang sekresi endorfin sehingga stimulus nyeri yang dirasakan menjadi berkurang sehingga membuat kualitas hidup anak menjadi meningkat (Delimasa, 2012). Hal ini juga senada dengan penelitian (Hayati and Wahyuni, 2018) menyatakan teknik pengalihan perhatian dengan metode mendongeng yang sesuai dengan tahap perkembangan

anak akan memberikan pengaruh signifikan dalam proses penurunan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dalam mengalihkan perhatian seseorang dari rangsangan nyeri. Menurut penelitian Bernandha (2016) efektivitas penerapan mendongeng dalam menurunkan anak yang mengalami nyeri yaitu sangat efektif dalam menurunkan kecemasan atau ketakutan anak dalam menghadapi masalah kesehatan selama menjalani perawatan.

Keberhasilan dalam pengobatan *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL) ini disebabkan karena kepatuhan klien dalam proses pengobatan. Kepatuhan ini dipengaruhi oleh klien sendiri, faktor terapi, dan faktor lingkungan. Faktor kualitas hubungan antara pasien, petugas pelayanan kesehatan dan dukungan keluarga yang baik yang dapat mempengaruhi kepatuhan klien sehingga klien dapat melewati proses pengobatan secara tuntas.

Keterbatasan dalam studi kasus ini tidak memperhitungkan pola asuh keluarga terkait dengan mekanisme coping dalam merespon nyeri yang dirasakannya dan isi cerita mendongeng yang telah ditentukan oleh peneliti yang menyebabkan anak tidak bisa memilih cerita yang diinginkan.

SIMPULAN

Metode mendongeng yang dilakukan selama 3 kali pertemuan menurunkan nyeri pada anak penderita *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL). Pada studi kasus ini terjadi penurunan tingkat nyeri kedua responden yang menderita *Acute Lymphoblastic Leukimia* (ALL), terbukti pada pelaksanaan setelah diberikan intervensi tidak mengalami gejala nyeri atau skala nyeri 0. Terapi mendongeng pada penderita ALL anak dapat dipergunakan sebagai salah satu alternatif strategi pelayanan kepada pasien ALL anak yang dirawat inap diruang anak lantai dasar RSUP Dr. Kariadi Semarang.

UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kepada ALLAH SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners, hasil studi kasus dapat di jadikan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang penurunan batuk pada anak bronkopneumonia yang mengalami batuk dengan pemberian suplementasi madu murni. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari pihak, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati yang tulus dan ikhlas perkenankan penulis menyampaikan terimakasih kepada Direktur RSUP Dr. Kariadi Semarang, responden beserta keluarga, Ns. Heryanto AN, M.Kep, Sp.Kom selaku Kepala Program Studi Ners, Ns. Pawestri., M.Kep., selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners, beserta keluarga dan teman – teman semua. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

REFERENSI

- American Cancer Society. (2015). *Cancer in children*. Diperoleh dari <http://www.cancer.org/cancer/cancerinchildren/detailedguide/cancer-in-children-cancer>.
- Andra, S, Yessie M. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Asthi, P. (2019). *Pengaruh Mendongeng Pada Kondisi Nyeri Penderita Leukimia Diruang Rawat Inap Hematologi Onkologi Anak RSUD Dr. Soetomo Surabaya*. Universitas Airlangga
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018*.
- Bagdonav, S. (2014). *Honey In Medicine : A Review*. Retrieved From
- Hoffbrand, A.V., Moss, P.A.H. dan Pettit, J.E. (2015). *Essential Haematology*. 5th. Asia : Blackwell Publishing. hal. 129-181.
- Kozłowska, K., & Khan, R. (2011). A developmental, body-oriented intervention for children and adolescents with medically unexplained

- chronic pain. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 16(4), 575–598.
- Blevins Young Jo. *Oral Health Care For Hospitalized Children*. Pediatric Nursing/September-October 2011/Vol. 37/No. 5.
- Damayanti, T K. (2016). *Gambaran Strategi Koping Anak Dengan Leukemia Limfositik Akut Dalam Menjalani Terapi Pengobatan*. (Fakultas Kedokteran Universits Udayana).
- Delimasa, K. (2012). *Media Boneka Tangan Dapat Meningkatkan Ketrampilan Ber cerita*.
- Departemen Pendidikan Nasional. (2015). *Kamus besar Bahasa Indonesia*. Edisi 3. Jakarta : Balai Pustaka.
- Friehling, E., Ritchey, K., David. G., & Bleyer, A. (2015). *Acute lymphoblastic leukemia 20th ed*. B. E. Kliegman MR, Stanton B, ed., Nelson Textbook of Pediatrics, hlm. 2437-2442.
- Kozier .(2011). *fundamental keperawatan (konsep, proses, dan praktik)*. Jakarta: EGC.
- Hayati, Kardina, and Arphyta Wahyuni. 2018. "Grandmed Lubuk Pakam Tahun 2018." *Jurnal Keperawatan & Fisioterapi (JKF)* 1(1):66–72.
- Perwitosari, A. Karini, M. (2019). *Pengaruh Mmendongeng Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Penderita Kanker*. Universitas sebelas maret
- Ribera, JM. (2010). *Acute Lymphoblastic Leukimia In Adolescents And Young Adults*. Hematol Oncol Clin North Am
- Samudin, Ani. (2019). *Asuhan Keperawatan Anak Dengan Leukimia Limfositik Akut Di Ruang Melati RSUD Abdul Wahab Samarinda*. Politeknik Kesehatan Kalimantan Timur
- WHO (12 Desember 2013). *Internasional Agency for Research on Cancer*.



Studi Kasus

Penurunan Skala Nyeri Pasien Post-Op Appendectomy Menggunakan Teknik Relaksasi Genggam Jari

Fitria Wati¹, Ernawati Ernawati²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 15 September 2020
- Diterima 31 Desember 2020

Kata kunci:

Teknik Relaksasi Genggam Jari, Post-Op Appendectomy

Abstrak

Pasien post operasi insisi (penyayatan jaringan) mengalami nyeri dengan berbagai tingkatan. Hampir 80% pasien post operasi pembedahan mengalami keluhan nyeri akut setelah pengaruh obat anastesi yang hilang, nyeri akan bertambah dengan adanya suatu peradangan atau infeksi, hal itu membutuhkan adanya suatu teknik perawatan untuk mengurangi nyeri salah satunya dengan teknik relaksasi genggam jari. Relaksasi genggam jari merupakan kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan, sensasi yang dirasakan memberikan perasaan nyaman, sehingga mampu membebaskan mental dan fisik sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Studi ini untuk mengetahui pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari dalam menurunkan skala nyeri pasien post op Appendectomy. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan *Evidence Based Nursing Practice*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 2 orang pasien post op appendectomy dengan kriteria yang sudah ditentukan dengan skala nyeri 3-6. Pengukuran skala nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Hasil perbandingan skala nyeri antara ke dua responden sebelum dan sesudah di lakukan terapi menunjukkan penurunan skala nyeri. Responden 1 Hari ke-1: Selisihnya 1 (dari skala 5-skala 4), hari ke-2: Selisihnya 1 (dari skala 4-skala 3), hari ke-3: Selisihnya 1 (dari skala 3-skala 2). Responden 2 Hari ke-1: Selisihnya 1 (dari skala 6-skala 5), hari ke-2: Selisihnya 1 (dari skala 5-skala 4), hari ke-3: Selisihnya 1 (dari skala 4-skala 3). Terapi teknik relaksasi genggam jari dapat menurunkan skala nyeri pada pasien post *appendectomy*. Mekanismenya genggam jari sambil relaksasi nafas dalam mampu membebaskan ketegangan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri.

PENDAHULUAN

Setiap orang pernah mengalami nyeri dengan tingkat nyeri yang berbeda. Nyeri menjadi salah satu alasan dalam mencari perawatan sebagai upaya untuk mengurangi nyeri. Nyeri yang terjadi akibat tindakan pembedahan merupakan suatu bifasik terhadap tubuh manusia yang

berimplikasi pada pengelolaan nyeri (Pinandita, Purwanti, & Utoyo, 2012)

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 menunjukkan bahwa insiden kejadian kasus apendistis mencapai 32.782 orang, sedangkan pasien *appendicitis* akut yang menjalani pembedahan *appendectomy* sebanyak 75,2%. Tahun 2013 Menurut survey Kesehatan Rumah Tangga (SKRT)

Corresponding author:

Fitria Wati

watifitria83@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6232>

merupakan kasus kejadian appendicitis tertinggi di Indonesia dengan jumlah kasus mencapai 591.819 dan mengalami peningkatan pada tahun 2014 sebesar 596.132 orang (Sulung & Dian, 2017).

Tindakan infasif pada pasien dengan *appenditis* yaitu dengan proses pembedahan yang disebut dengan *Appendectomy*. *Appendectomy* merupakan proses pembedahan dengan cara di sayat sehingga dapat membuka bagian tubuh untuk mengangkat appediks yang meradang. Waktu pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan mengalami nyeri yang hebat pada dua jam pertama setelah operasi akut akibat pengaruh obat anastesi yang hilang (Fatkan, Yusuf, & Herisanti, 2018).

Hampir 75% pasien post operasi pembedahan mengalami keluhan nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif akibat kerusakan jaringan. Perbedaan rentang skala nyeri pada pasien berbeda-beda mulai dari nyeri yang sangat hebat, nyeri sedang hingga nyeri ringan, ini tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Pinandita, Purwanti, & Utoyo, 2012).

Manajemen nyeri merupakan prosedur penatalaksanaan untuk penanganan nyeri, terdapat dua manajemen dalam penanganan nyeri yaitu secara farmakologi maupun non farmakologi. Tindakan farmakologis biasanya diberikan dengan pemberian analgetik untuk menghilangkan rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai berhari-hari (Smeltzer & Bare, 2001). Analgetik dibagi menjadi 3 golongan yaitu non opioid (aseminofen dan NSAIDs), opioid (jenis narkotik), dan koanalgesik atau adjuvants (Novita, 2019).

Sedangkan untuk terapi non farmakologis digunakan sebagai pendamping obat untuk

mempersingkat episode nyeri yang berlangsung relative singkat, dapat dilakukan dengan cara relaksasi, teknik pernafasaan nafas dalam, distraksi, hipnoterapi, hypnobrithing, terapi musick, massage, akupuntur, terapi kompres panas dingin atau TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*), dan berbagai macam teknik relaksasi yang sudah ada antara lain relaksasi otot, relaksasi meditasi, yoga atau relaksasi hipnosa. Dari berbagai macam bentuk relaksasi diatas belum ada pengkajian tentang teknik relaksasi genggam jari.

Teknik relaksasi genggam jari merupakan upaya tindakan non farmakologi dalam manajemen nyeri teknik ini bisa dilakukan secara mandiri dan mudah dilakukan oleh siapapun. Teknik genggam jari merupakan kombinasi antara relaksasi nafas dalam dan genggam jari-jari tangan menggunakan waktu yang relative singkat. Sensasi yang dirasakan ketika melakukan teknik ini memberikan perasaan nyaman, lebih rileks sehingga mampu membebaskan mental dan fisik dari ketegangan stress sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Hasaini, 2019). Beberapa penelitian juga telah menunjukkan bahwa terapi relaksasi genggam jari memberikan respon positif sehingga jaringan otot lebih rileks, sirkulasi darah dan getah bening menjadi lancar, sehingga mampu menghilangkan asam laktat dalam serat otot yang mampu mengurangi kelelahan dan stress.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan diruang Nakula 3 RSUD K.R.M.T Wonggsonegoro terhadap 2 pasien dengan post operasi *appendectomy* yang mengalami nyeri sedang dengan tanda klinis pasien meringis, gelisah, dan mencekram bantal. Perawat yang bertugas yang telah diwawancarai mengatakan tidak pernah melakukan teknik relaksasi genggam jari, pasien hanya diberikan terapi farmakologis berupa injeksi ketorolac 30 mg. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari dalam

menurunkan skala nyeri pasien post op *appendectomy*.

METODE

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus berdasarkan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus sebanyak 2 pasien dengan kriteria inklusi yaitu pasien post op *Appendectomy* H+1, pasien dewasa, skala nyeri dengan rentang skala 3-6. Kriteria eksklusi pasien anak-anak post *appendectomy*. Studi kasus ini dilakukan di ruang Nakula 3 Rumah Sakit KRMT Wongsonegoro Semarang pada bulan Februari 2020. Alat ukur dalam studi kasus ini menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Kedua subjek studi kasus diminta mengisi lembar persetujuan bersedia menjadi subjek studi kasus (*informed consent*), kemudian melakukan pengkajian nyeri, posisikan pasien dengan nyaman, mengukur vital sign, selanjutnya akan diberikan implementasi berupa terapi teknik relaksasi genggam jari selama ± 30 menit (3 menit perjarinya), dilanjutkan evaluasi dan di dokumentasikan. Pemberian terapi diberikan 1 jam sebelum mendapatkan terapi obat injeksi *ketorolac* 30 mg. Teknik relaksasi genggam jari dilakukan 3 kali dalam sehari atau ketika pasien mengeluh nyeri dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

HASIL

Hasil pengkajian awal menunjukkan kedua subjek studi kasus berjenis kelamin laki-laki, subjek studi kasus mengeluh nyeri pada luka operasi. Subjek studi kasus tampak gelisah, meringis, mencengkram bantal. Subjek studi kasus pertama mengatakan nyeri saat bergerak, nyeri seperti tertusuk-tusuk, di luka operasi pada perut kanan bawah, dengan skala nyeri 5, nyeri hilang timbul. Subjek studi kasus kedua mengatakan nyeri saat bergerak, nyeri seperti tertusuk-tusuk, di luka operasi pada perut kanan bawah, dengan skala nyeri 6, nyeri hilang timbul. Vital sign

mengalami peningkatan akibat kecemasan terhadap sensasi nyeri.

Diagnosa keperawatan yang muncul pada kedua subjek studi tersebut yaitu nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dengan proses pembedahan (SDKI, 2017). Diagnosa ini dirumuskan karena terdapat tanda gejala mayor dan minor yang ditemukan pada subjek studi kasus. Tanda dan gejala mayor berupa tampak meringis, gelisah, dan frekuensi nadi meningkat. Tanda gejala minor yang ditemukan yaitu meningkatnya tekanan darah, menarik diri dan nafsu makan berubah.

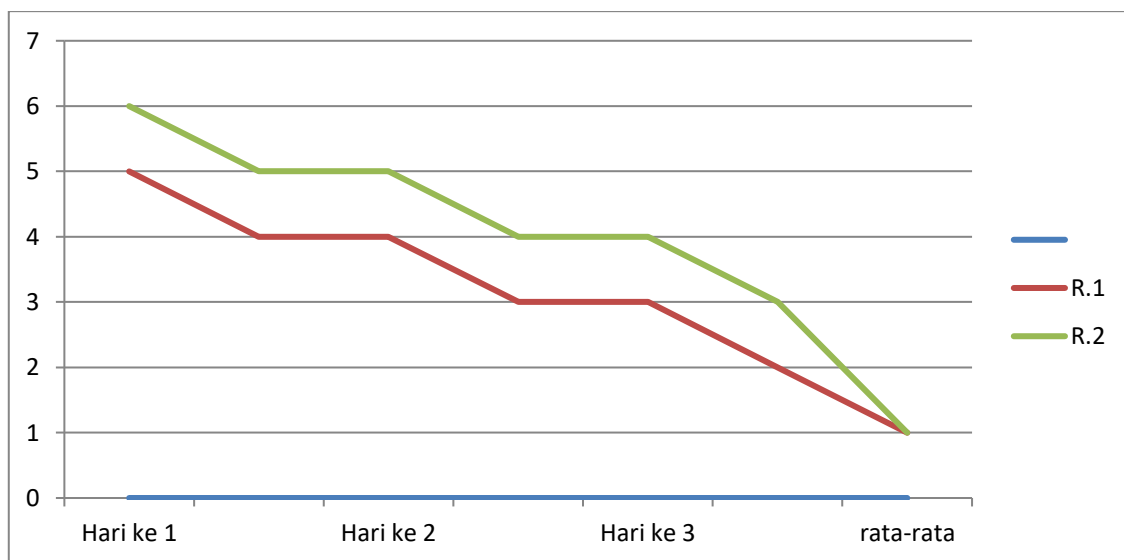
Intervensi untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut yaitu manajemen nyeri. Intervensi dilakukan dengan tujuan setelah dilakukan tindakan keperawatan diharapkan status nyeri menurun. Tindakan yang dapat dilakukan yaitu identifikasi nyeri, mengukur vital sign, posisikan pasien dengan nyaman, pemberian terapi teknik relaksasi genggam jari dan pemberian terapi farmakologis injeksi *ketorolac* 30 mg.

Pelaksanaan implementasi yaitu identifikasi nyeri, mengukur vital sign, posisikan pasien dengan nyaman, melakukan teknik relaksasi genggam jari. Implementasi dilaksanakan pada bulan Februari 2020 di ruang Nakula 3 RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang. Masing-masing subjek studi kasus diberikan terapi 3 hari berturut-turut selama ± 30 menit. Kedua subjek studi kasus bersedia diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari untuk mengurangi nyeri yang dirasakan. Kedua subjek studi kasus sangat kooperatif dengan perawat saat diberikan terapi. Kedua subjek studi kasus tampak konsentrasi mengatur nafas dan melakukan genggam ibu jari selama 3 menit perjarinya. Faktor pendukung pelaksanaan implementasi ini ialah terapi yang mudah dilakukan oleh siapa pun dan media yang digunakan hanya jari-jari pada tangan pasien itu sendiri. Faktor penghambat dalam pemberian terapi ini ialah ruangan faktor lingkungan pasien beradati ruang

kelas 3 dengan jumlah 8 pasien sehingga pasien tidak bisa konsentrasi sepenuhnya.

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian teknik relaksasi genggam jari. Skala nyeri kedua subjek studi kasus dapat dilihat dengan indentifikasi nyeri. Kedua subjek studi kasus mengalami penurunan setelah intervensi dengan selisih penurunan yaitu skala nyeri 1 dari

hari pertama hingga hari ketiga setelah pemberian intervensi. Subjek studi kasus pertama pada hari 1 pemberian terapi pasien mengatakan skala nyeri 4, tetapi setelah 3 hari subjek studi kasus mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 2. Subjek studi kasus kedua pada hari 1 pemberian terapi mengatakan skala nyeri 5, tetapi setelah 3 hari subjek studi kasus kedua mengalami penurunan nyeri dengan skala nyeri 3.



Grafik 1
Hasil Pre & Post Intervensi Teknik Relaksasi Genggam Jari

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut dapat di analisis bahwa kedua subjek studi kasus mengatakan nyeri berkurang. Kedua subjek studi kasus tampak lebih rileks, gelisah berkurang, meringis berkurang. Analisis masalah keperawatan nyeri akut dapat teratasi sebagian sebagai bukti kedua responden mengalami penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi teknik relaksasi genggam jari selama 30 menit.

PEMBAHASAN

Kedua subjek studi kasus berjenis kelamin laki-laki. Hasil ini sesuai dengan penelitian Indri U, dkk (2017) yang menyatakan resiko jenis kelamin dengan presentase 72,2% sedangkan berjenis kelamin perempuan hanya 27,8%. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih sering menghabiskan waktunya diluar

rumah baik untuk bekerja ataupun sekolah. Makanan yang dikonsumsi lebih memilih jenis makanan fast food yang mudah didapatkan dibanding dengan sayur-sayuran dan buah-buahan. Akibatnya menyebabkan obstruksi pada usus yang bisa memicu terjadinya appendicitis (Indri, Karim, & Elita, 2017).

Berdasarkan usia *appendicitis* bisa menyerang semuarentang usia, namun jarang ditemukan pada usia dewasa ahir dan balita, kejadian *appendicitis* meningkat pada usia remaja dan dewasa dengan rentang usia 20-30 tahun (Muttaqin & Sari, 2011). Hal ini dikarenakan usia 20-30 termasuk usia produktif yang melakukan banyak kegiatan diluar rumah, sehingga mengabaikan asupan nutrisi yang dikonsumsi.

Kedua subjek studi kasus mempunyai riwayat pola makanan (*life style*) yang kurang baik. Pada subjek studi kasus 1 lebih suka mengkonsumsi mie instan, kopi dan merokok. Mie instan selayaknya *junk food* lebih suka mengkonsumsi mie instan, kopi dan merokok. Mie instan selayaknya *junk food* ialah jenis makanan yang tidak disarankan untuk dikonsumsi terlalu sering karena kandungan gizi yang sedikit. Pada subjek studi kasus 2, dahulu lebih suka mengkonsumsi *fast food* dibanding nasi dengan alasan penyajian yang cepat dan mudah didapatkan. Makanan *fast food* merupakan jenis makanan dengan cara pengolahan tidak tepat. Hal ini dapat memicu terjadinya *appendicitis* akibat pola hidup yang tidak baik. Berdasarkan penelitian Indri, dkk (2017) yang menyatakan terdapat 82 responden yang mempunyai pola makan buruk dan mengalami *appendicitis* sebanyak 32 responden (70,4%) . Kekurangan asupan serat dapat mengakibatkan konstipasi yang menyebabkan peningkatan tekanan pada rongga usus dan terjadi sumbatan pada *apendiks* (Indri, Karim, & Elita, 2017).

Pemeriksaan penunjang pada subjek studi kasus ini menggunakan *Ultrasonography* (USG), pada kasus 1 tidak dilakukan pemeriksaan USG, sedangkan pada kasus 2 terdapat gambaran *appendicitis* akut. *Ultrasonography* abdomen merupakan pemeriksaan menggunakan gelombang suara untuk memeriksa organ-organ dalam perut. Pemeriksaan selanjutnya pemeriksaan darah rutin, pada pasien *appendicitis* mengalami peningkatan jumlah leukosit sekitar 10.000-18.000 sel/mm³. Penelitian yang dilakukan Lateef, dkk (2009) bahwa terjadi peningkatan jumlah leukosit pada pasien *appendicitis* sebanyak 79,6%, dan dengan melihat jumlah leukosit membantu dokter dalam menegakkan diagnosa (Lattef, Arshad, Misbah, & Hamayan, 2009).

Kedua subjek studi kasus mendapatkan terapi analgetik. Pemberian analgetik biasanya diberikan untuk menghilangkan

rasa nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam bahkan sampai sehari-hari (Smeltzer & Bare, 2001). Menurunnya nyeri dapat tercapai dengan menggunakan *WHO three step analgesic ladder* yaitu tentang penggunaan dosis yang tepat berdasarkan tingkatan nyeri (Hui & Bruera, 2014). Menurut penelitian (Saputra, Suwarjaya, & Wiryana, 2013) penanganan nyeri anti nyeri pasca pembedahan yaitu ketorolac, paracetamol, dan tramadol yang sebanyak 72 pasien (18,20%). Kedua studi kasus mendapatkan terapi farmakologi injeksi ketorolac 30 mg. Ketorolac termasuk golongan obat NSAID yang kerjanya menghambat sikooksigenase sehingga obat ini aman untuk diberikan pada pasien post operasi dengan tingkat nyeri sedang. Terapi nyeri ringan sesuai standar acuan yaitu analgetik non opioid (paracetamol) dan NSAID (ketorolac)

Kedua subjek studi kasus mengatakan setelah diberikan terapi teknik relaksasi genggam jari menjadi lebih nyaman dan nyeri berkurang. Teknik relaksasi genggam jari dilakukan selama 30 sampai 50 menit merupakan manajemen nyeri efektif yang dilakukan pada hari pertama pasien post op appendectomy. Teknik relaksasi genggam jari yang dilakukan memberikan stimulus rasa nyaman sehingga mampu mengurangi sumber depresi dan kecemasan yang berlebih, sehingga pasien mampu mengontrol sensasi nyeri dan mampu untuk meningkatkan fungsi tubuh. Efek dari sentuhan genggam jari memberikan respon positif sehingga jaringan otot lebih rileks, sirkulasi darah dan getah bening menjadi lancar, sehingga mampu menghilangkan asam laktat dalam serat otot yang mampu mengurangi kelelahan dan stress (Hasaini, 2019).

Secara fisiologis teknik relaksasi genggam jari mampu mengurangi sensasi nyeri, Stimulasi nyeri karena adanya mediator responden, rasa nyeri yang ditransmisikan oleh delta-serat A dan C, implus sepanjang serabut saraf yang dibawa ke substansia aferen gelatinosa aferen (gerbang) di

sumsum tulang belakang melalui thalamus selanjutnya dikirim ke kortek serebral dan diartikan sebagai rasa sakit. Apabila teknik relaksasi genggam jari dilakukan mampu menghasilkan implus yang dikirim melalui serabut saraf aferen mengakibatkan “gerbang: non-nosiseptor ditutup sehingga input dominan yang berasal dari serat A-beta mampu mensekresikan inhibitor neurotransmitter yang menghambat stimulus nyeri. Menurut teori (Potter & Perry, 2005) mengatakan bahwa stimulus akan terhambat akibat pintu yang tertutup, penutupan pintu terapi paling dasar untuk meredakan nyeri. .

Penelitian yang dilakukan Sulung (2017) menjelaskan pada penelitiannya, bahwa responden yang diberikan relaksasi genggam jari tangan dapat dilakukan secara mandiri dengan cara menggenggam jari satu persatu mulai dari ibu jari sampai jari kelingking kemudian ganti tangan selanjutnya. Setiap megenggam jari dilakukan selama 3 sampai 5 menit mengalami penurunan skala nyeri. Hal ini terjadi karena adanya sentuhan tangan yang dapat membantu responden lebih rileks dan pernafasan yang mudah untuk keseimbangan energy dalam tubuh. Menggenggam jari mampu menghangatkan titik-titik keluar dan masuknya energy pada meridian yang ada pada jari-jari tangan. Intensitas nyeri akan mengalami perubahan akibat stimulasi relaksasi genggam jari yang telah mencapai otak (Sulung & Dian, 2017)

Memegang jari mampu menghambat neurotransmitter implus nyeri akibat tindakan pembedahan (Appendectomy) bahwa memegang jari sambil relaksasi nafas dalam mampu mengurangi dan menyembuhkan ketegangan fisik dan emosional. Hal itu dikarenakan rasa hangat pada titik-titik jari tangan sehingga energy meridian mampu keluar masuk dengan lancar. Genggam jari yang dilakukan mencapai titik reflek pada memberikan stimulus refleksi spontan, sehingga menjadi rangsangan yang mengalir menjadi gelombang listrik ke otak. Gelombang yang

ditrima akan diproses otak, kemudian diteruskan pada saraf yang bermasalah didalam tubuh, sehingga penyumbatan dijalur energy menjadi lancar. Aliran energy menghasilkan implus yang dikirim melalui saraf aferen mengakibatkan “gerbang: non-nosiseptor ditutup sehingga input dominan yang berasal dari serat A-beta mampu mensekresikan inhibitor neurotransmitter yang menghambat stimulus nyeri (Potter & Perry, 2005).

SIMPULAN

Teknik relaksasi genggam jari mampu menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi *appendectomy*. Pemberian teknik relaksasi genggam jari hendaknya dapat menjadi terapi komplementer dalam manajemen nyeri. Terapi ini menjadi pilihan sebagai tindakan keperawatan mandiri untuk menurunkan skala nyeri pada pasien post operasi *appendectomy*. Sebagai tenaga kesehatan dapat mengaplikasikan terapi relaksasi genggam jari sebagai terapi komplementer untuk menurunkan nyeri pada hari pertama pasien post operasi *Appendectomy*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menuturkan terimakasih kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Afroh, L. (2014). *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Astutik, & Kurlianawati. (2017). Pengaruh Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Caesarea Di Ruang Delima RSUD Kertosono. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 6 (2), p 30-37.
- Fatkan, M., Yusuf, A., & Herisanti, W. (2018). Pengaruh Kombinasi Mobilisasi Dini Dan Relaksasi Spiritual Terhadap Tingkat Nyeri Klien Post Operasi Apenedktomi. *Scientific Journal Of Nursng*, Vol 4 no 2.
- Hardhi, K., & Amin, H. N. (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan NANDA NIC- NOC. Edisi Revisi Jilid 1*. Yogyakarta.

- Hasaini, A. (2019). Efektifitas Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, Vol 10 No.1.
- Hidayat, A., & Alimul, A. (2008). *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Indri, U. V., Karim, D., & Elita, V. (2017). Hubungan Antara Nyeri, Kecemasan Dan Lingkungan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Post Operasi Apendisitis. *Jurnal Preventif*, Vol 8 No 1 Hal 1-58.
- Lattef, A., Arshad, A., Misbah, J., & Hamayan, M. (2009). Role of leukocyte count in the diagnosis of acute appendicitis. *Gomal J of Medical Sciences*, 7:140-142.
- Liana. (2008). *Teknik Relaksasi Finger Hold*. Retrieved from www.jarijaritan.wordpress.com
- Mutaqqin, A., & Sari, K. (Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medical Bedah). 2011. Jakarta: Salemba Medika.
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2011). *Gangguan Gastrointestinal: Aplikasi Asuhan Keperawatan Medical Bedah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nanda. (2015). *Diagnosis Keperawatan & Klasifikasi Jilid 1*. Jakarta: EGC.
- Novita, D. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Perubahan Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Appendicitis Di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, Vol. 11 No.2 Hal 9-16.
- Pinandita, I., Purwanti, E., & Utoyo, B. (2012). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparotomi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, Volume 8 No 1.
- Potter, & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses Dan Praktik Edisi 4. Volume 1. Alih Bahasa Yasmn Asih, dkk*. Jakarta: EGC.
- Prihaningtyas, R. A. (2014). *Deteksi dan Cepat Obati 30 + Penyakit yang Sering Menyerang Anak*. Yogyakarta: Media Pressindo.
- Rasyid, R. A., Norma, & Samaran, E. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Klien Post Operasi Apendicitis. *Nursing Arts*, Vol XIII No. 02.
- Saputra, I. A., Suwarjaya, I. P., & Wiryana, I. M. (2013). Profil Penggunaan analgetika Pada Pasien Nyeri Akut Pacsa Bedah Di RSUP Sangglah. *Jurnal Keperawatan Ilmiah*, Vol 1-10.
- SDKI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta : Dewan Pengurus PPNI.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Vol 1 Buku Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Sulung, N., & Dian, R. S. (2017). Teknik Relaksasi terhadap intensitas nyeri pada pasien post appendiktomi. Vol.2.p.397.
- Virgianti, N. F. (2015). Penurunan tingkat nyeri pasien post op appendicitis dengan teknik distraksi nafas dalam. Vol.07(02).p.68-74.



Studi Kasus

Penurunan Kecemasan Pasien Rehabilitasi Napza Menggunakan Terapi Teknik Thought Stopping

Naufal Najib Abdurrahman¹, Mohamad Fatkhul Mubin²

^{1,2} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 10 September 2020
- Diterima 31 Desember 2020

Kata kunci:

NAPZA; Kecemasan; *Tought Stopping*

Abstrak

Munculnya stigma negatif bagi pengguna napza membuat klien mengalami kecemasan yang bisa menghambat proses penyembuhan. Salah satu terapi yang dapat menurunkan kecemasan adalah Terapi *thought stopping*. Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan kecemasan pada klien rehabilitasi NAPZA di RSJD Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah setelah dilakukan terapi *thought stopping*. Metode yang digunakan adalah case study dengan pendekatan asuhan keperawatan. Subjek studi kasus adalah pasien ansietas yang menjalani rehabilitasi napza, subjek studi berjumlah 2 pasien yang didapatkan secara random sampling. Terapi *tought stopping* dilakukan 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden, pengukuran kecemasan pada pasien ini menggunakan skala HARS. Hasil di dapatkan adanya penurunan skala kecemasan pada ke 2 klien rehabilitasi napza setelah dilakukan teknik *tought stopping* dengan penurunan skala sedang menjadi ringan. Penerapan terapi *tought stopping* mampu menurunkan kecemasan pada pasien rehabilitasi napza.

PENDAHULUAN

NAPZA merupakan zat yang memiliki pengaruh terhadap struktur atau fungsi sebagai beberapa bagian tubuh orang yang mengonsumsinya. Manfaat dan risiko penggunaan NAPZA bergantung pada seberapa banyak, seberapa sering, cara menggunakannya, dan bersamaan dengan obat atau NAPZA lain yang akan dikonsumsi. (Kemenkes RI, 2018), Survey yang dilakukan (Kompas, 2019) di (34) provinsi menunjukkan pada tahun 2018 terdapat 2,29 juta pengguna narkoba, sedangkan pada tahun 2019 terdapat 3,6 juta pengguna, peningkatan angka penyalahgunaan napza memerlukan dari semua pihak, mengingat penyalahgunaan

napza bisa berdampak pada fisik, psikologis maupun dampak sosial (Fransiska, 2015)

Salah satu upaya masyarakat untuk menanggulangi dampak penyalahgunaan napza adalah dengan mengirim penderita penyalahgunaan napza ke tempat rehabilitasi napza, namun keberadaan panti rehabilitasi napza/tempat rehab napza tidak semata mata dapat mengurangi atau bahkan menyelesaikan permasalahan penyalahgunaan napza. Pada saat pengguna memasuki panti rehabilitasi, masing-masing individu harus berkomitmen pada diri sendiri dan sesama anggota untuk memperbaiki dan meningkatkan mutu kehidupan di segala bidang, yaitu mental, spiritual, sosial dan jasmani. Pengguna napza yang kurang mampu menyesuaikan

Corresponding author:

Naufal Najib Abdurrahman

naufalnajib099@gmail.com

Ners Muda, Vol 1 No 3, Desember 2020

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v1i3.6198>

diri dengan lingkungan, tidak bisa menerima kenyataan jika harus menjalani rehabilitasi adanya pemikiran terhadap stigma dan diskriminasi yang dilakukan oleh orang-orang di lingkungan sekitar memperberat beban derita pengguna narkoba yang sedang menjalani pemulihan di rehabilitasi. Beban yang berkepanjangan tersebut dapat mengakibatkan terjadinya kecemasan pada mantan pengguna narkoba.

Kecemasan adalah kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang, dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu yang disebabkan oleh suatu hal (Tirto, 2018), kecemasan yang berlebihan mempunyai dampak yang kurang baik pada klien dimana klien tidak dapat membedakan kenyataan akibat kecenderungan mengikuti ketakutannya (Pardodi, 2018), dari pernyataan tersebut maka kecemasan yang di alami oleh penerima manfaat di tempat rehab perlu penanganan khusus secara komprehensif dengan kerja sama multi disipliner dan multi sektor agar pecandu napza mampu fokus memperbaiki dan meningkatkan mutu kehidupan. Salah satu terapi yang bisa di terapkan untuk mengurangi kecemasan adalah *thought stopping*.

Terapi Thought Stopping merupakan strategi yang digunakan untuk mengatasi individu yang depresi yang di tandai dengan pemikiran irasional dan kecemasan. Terapi ini memaksimalkan pada keterampilan memberikan instruksi kepada diri sendiri guna menghentikan alur pikiran negatif melalui stimulus dengan instruksi "Tidak" atau "Stop" guna menghambat atau menghentikan pemikiran atau perilaku mal adaptif. (Muhit. A & Nasir, 2016), terapi ini adalah salah satu contoh terapi psikoterapeutik kognitif behavior dimana dalam penerapannya klien diharapkan dapat merubah pemikiran negatif yang di alami akibat dari penyalahgunaan napza menjadi pikiran positif (Twistiandayani &

Widati, 2018). Studi ini bertujuan untuk mengetahui penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi *thought stopping*.

METODE

Metode penulisan ini menggunakan case study dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi dan evaluasi. Metode ini lebih memfokuskan pada satu masalah penting pada kasus yang dipilih yaitu asuhan keperawatan pada pasien ansietas. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rehabilitasi napza di ruang upip RSJD Amino Gondo Hutomo Provinsi Jawa Tengah.

Teknik pengambilan sampel dalam studi kasus ini menggunakan *random sampling*. Jumlah sampel studi ini sebanyak 2 orang responden. Penerapan terapi tehnik *Thought Stopping* dilakukan masing-masing 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden dalam menerapkan latihan persesi, pengukuran kecemasan dilakukan pre dan post intervensi penerapan teknik *thought stopping*, pengukuran kecemasan menggunakan skala HARS.

HASIL

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Pasien 1 dan Pasien 2, didapati hasil bahwa Pasien 1 Sdr. M umur 17 tahun, pendidikan SMA, agama islam, suku jawa, pekerjaan pelajar. Klien Sdr. M masuk rumah sakit di bawa keluarga karena ingin anaknya sembuh dari obat terlarang dan mabuk-mabukan, pasien memiliki keluhan bahwa dirinya khawatir jika keluar nanti akan di tolak oleh lingkungan sekitar, tidak dapat bergabung dengan tim porseni, khawatir dengan biaya rehab yang di tanggung keluarga padahal ibunya sendiri sedang sakit, dan kawatir jika sudah sekolah nanti tidak bisa berkonsentrasi penuh untuk belajar skala HARS 26 kecemasan sedang, tanda tanda vital : TD : 130/70, N : 110, S : 36°C, RR : 20

Pasien 2 Sdr. F umur 18 tahun, pendidikan SMK, agama Islam, suku Jawa, pekerjaan pelajar. Pasien 2 masuk rumah sakit di rujuk dari panti rehab napza pemalang karena memecahkan jendela, memukul warga binaan rehab napza karena tidak di beri minuman alcohol, saat di kaji pasien mengatakan dirinya khawatir jika keluar nanti akan di tolak oleh lingkungan sekitar, tidak dapat bergabung dengan bengkel dia magang, ingin pindah sekolah karena khawatir di kucilkan temannya dan cemas membayangkan bagaimana rasanya ketika nanti pertama masuk sekolah, skala HARS 22 kecemasan sedang tanda vital : TD : 120/80, N : 100, S : 36,4, RR : 20

Masalah keperawatan yang muncul pada Pasien 1 dan Pasien 2 yaitu ansietas b.d krisis situasional (SDKI, 2017), untuk symptom yang muncul pada pasien, yaitu merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, tampak tegang, dan sulit tidur. Pengkajian ansietas yang dilakukan pada Pasien 1 dan Pasien 2 menggunakan lembar skala pengukuran. Hamilton anxiety range scale (HARS).

Tindakan keperawatan untuk mengatasi masalah kecemasan pada pasien 1 dan 2 adalah dengan menggunakan teknik *thought stopping*, teknik *thought stopping* dalam penerapannya di bagi menjadi tiga pertemuan, pada pertemuan sesi pertama sebelum dimulai intervensi klien di kaji kecemasannya dengan HARS setelah itu menuliskan daftar kecemasan yang kemudian di kelompokkan seberapa jauh mengganggu kehidupan pasien, selanjutnya disepakati kecemasan yang paling mengganggu klien dan akan di hilangkan lewat *thought stopping* dengan alaram. Sesi kedua klien berlatih secara mandiri mengingat daftar kecemasan yang telah di buat di sesi pertama kemudian menghardik dengan mengucapkan stop/berhenti dan menggantinya dengan pikiran positif, pada sesi ketiga klien menanamkan positif/hal menyenangkan guna mengganti kecemasan yang di bayangkan di sesi pertama dan kedua kemudian pandu klien untuk bisa

menghilangkan kecemasan menjadi pikiran positif. Akhir dari sesi ke tiga klien kembali di kaji kecemasannya HARS untuk mengetahui kecemasan yang di hadapi klien.

Hasil penerapan pada tabel 1 menunjukan bahwa setelah pemberian terapi *tought stopping* pada pasien 1 dan pasien 2 terjadi perubahan skala kecemasan. Pasien 1 menunjukan hasil pre-test 20 (kecemasan sedang) menjadi skala 12 kecemasan ringan. Pasien 2 menunjukan hasil pre-test 27 (kecemasan berat) menjadi 20 (kecemasan sedang), pengukuran menggunakan hamilton anxiety range scale selama masing- masing 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden dalam menerapkan latihan persesi.

Tabel 1
Skala kecemasan Pre dan Post teknik *tought stopping*

Pemberian terapi <i>thought stopping</i>	Pre-test	Post-test	Selisih (δ)
Pasien 1	26	11	15
Pasien 2	22	12	10

PEMBAHASAN

Berdasarkan pengkajian terhadap kedua pasien, didapati symptom yang muncul pada pasien, yaitu merasa khawatir dengan kondisi yang dihadapi, tampak tegang, dan sulit tidur, selain itu pasien mengalami pikiran tidak rasional diantaranya adanya asumsi dari individu bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya. Individu mengalami kecemasan serta perasaan ketidakmampuan dan ketidakanggupan dalam mengatasi permasalahannya. Pengalaman masalah manusia akan tersimpan didalam memori manusia apabila klien tidak memiliki koping yang efektif maka dapat timbul tanda dan gejala ansietas dimana perasaan marah takut akan mempengaruhi hormone yang memicu stress di antaranya hormone adrenalin, norepinephrine dan kortisol, pengeluaran hormone tersebut akan berpengaruh pada

suasana hati dan fisiologis manusia (Rizkiya & Susanti, 2017)

Terapi thought stopping merupakan salah satu terapi kognitif yang bertujuan untuk melatih individu untuk dapat mengontrol pikiran negatif yang tidak produktif dan menyebabkan kecemasan dengan menghentikan pikiran negatif dan menggantinya dengan pikiran positif (Andy Mahfud, 2018). Penerapan dilakukan 3 kali pertemuan. Pada sesi 1 sebelum di beri intervensi terlebih dahulu klien di ukur kecemasannya dengan skala HARS konselor mengidentifikasi pikiran negatif. Hal tersebut dilakukan karena ketika klien dapat mengidentifikasi pikiran negatif yang muncul menyertai suatu peristiwa yang menuntut penyesuaian diri, klien akan lebih mudah diarahkan untuk fokus menghilangkan pikiran negatifnya untuk dapat mengatasi dengan mengganti pada pikiran positif (Silmy kafah, 2018).

Tindakan selanjutnya setelah mengidentifikasi pikiran negatif klien, konselor mengajarkan teknik thought stopping dengan alaram, klien menutup mata dan membayangkan pikiran negatif yang telah di identifikasi saat alaram berhenti klien menghardik dengan kata stop. Penggunaan kata stop dimaksudkan ketika hal itu dilatih dan dilakukan berulang-ulang, maka akan terbentuk semacam mekanisme kendali pada diri kita setiap kali muncul pikiran negatif. Pikiran negatif itu dengan serta merta berhenti dan tidak mengganggu emosi dan kewajaran perilaku kita lagi. (Siti Zahra Bulantika, Hj Sa'adah, 2019).

Pada sesi 1 klien mampu mengidentifikasi pikiran negatif yang mengganggu kehidupannya dan kooperatif saat diajarkan teknik *thought stopping* dengan alaram, kedua klien sama-sama memiliki 4 prioritas pikiran yang paling mengganggu dan harus di hilangkan agar terjadi peningkatan mutu kehidupan di segala bidang, yaitu mental, spiritual, sosial dan jasmani.

Pada sesi ke 2 klien di latih dengan dengan teknik thought stopping tanpa menggunakan alaram, dengan tujuan supaya klien dapat berlatih secara mandiri dan tetap memprioritaskan menghilangkan 4 pikiran negatif yang mengganggu klien, klien di ajarkan untuk berlatih mandiri dan tidak terikat waktu, pelaksanaannya ketika pikiran negatif yang mengganggu klien muncul klien akan menutup telinga dan mengucap stop, setelah klien mengucap stop klien akan menggantikan atau menanamkan pikiran positif yang dapat menggantikan pikiran negatif klien. Teknik thought stopping memitikberatkan pada penggunaan rekonstruksi kognitif dan perilaku guna mengurangi simptom dan meningkatkan fungsi afek seseorang (Mawandha, 2018). Hasil dari penerapan sesi ke 2 ini nampak klien kooperatif dalam mengikuti sesi kedua ini dank lien mampu berlatih secara mandiri pada sesi ke 2 ini.

Pada sesi ke 3 klien di evaluasi kemampuannya dalam melakukan thought stopping secara mandiri kemudian menanamkan hal positif yang dapat menggantikan kecemasan klien, dan mengapresiasi segala pencapaian klien dalam latihan 3 sesi ini. Hasil dari sesi ke tiga ini klien tampak lebih adaptif, klien tidak terfokus lagi pada pikiran negatif yang mengganggu kehidupannya seta terjadi penurunan skala kecemasan dari skala sedang menjadi skala rendah. Penerimaan klien terhadap keadaan dari *denial* sampai menjadi *acceptance* dengan merubah pola pikir klien akan menghasilkan respon positif dalam tubuh mereka. Oleh karena itu, mereka dapat beradaptasi dengan kondisinya dan merubah pikiran negatif menjadi pikiran positif (Setyawati, 2015).

Berdasarkan analisis penerapan tindakan keperawatan penghentian kecemasan teknik *thought stoping* pada kedua pasien dengan diagnosa keperawatan yang muncul ansietas b.d krisis situasional, setelah dilakukan tindakan terapi non farmakologi *thought stoping* kedua pasien mengalami penurunan tingkat kecemasan dalam

pemberian terapi selama 3 kali pertemuan tidak terstruktur mengikuti pola pada responden dalam menerapkan latihan persepsi.

Pasien 1 dan Pasien 2 pada pertemuan ke 3 mengatakan kecemasan berkurang, tampak lebih tenang, dan mampu berfikir positif dan optimis mampu sembuh dan tidak mengulangi kebiasaan lama mengkonsumsi napza, keberhasilan mengatasi kecemasan pasien di dasari pada keberhasilan klien merubah pikiran yang membuat cemas menjadi hal pikiran positif karena terapi tehnik *Tought Stopping* atau biasa di sebut terapi penghentian pikiran adalah salah satu contoh dari tehnik *Psikoterapeutik kognitif-behavior* yang menggabungkan antara terapi perilaku dan terapi kognitif yang didasarkan pada asumsi bahwa perilaku manusia secara bersama dipengaruhi oleh pemikiran, perasaan, proses fisiologis serta konsekuensinya pada perilaku (Eka M. Fitri E, 2017). Mekanisme dalam tehnik *thought stopping* adalah adanya hubungan timbal balik antara proses berpikir (apa yang dipikirkan) dengan afeksi (pengalaman emosional), fisik dan perilaku klien untuk menekankan pentingnya perubahan kognitif dan perilaku untuk mengurangi simptom dan meningkatkan fungsi afek seseorang (Mawandha, 2018).

Keberhasilan lain yang mendukung klien dalam mengatasi ansietas adalah klien kooperatif dalam mengikuti tiap sesi dari konselor dimana dalam prosesnya terapi kognitif behavior yang terstruktur tiap sesi akan mempermudah klien dan konselor dalam memaksimalkan proses identifikasi, menanggapi dan evaluasi pada pikiran negatif klien (Aini, 2019). Penerapan sesi *tought stopping* juga harus berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan yang dialami klien (Thahir, 2018)

Data objektif evaluasi keperawatan setelah 3 kali pertemuan dilakukan dengan mengisi mengevaluasi pemikiran kecemasan klien serta mengisi kuesioner HARS. Setelah

dilakukan tindakan penghentian pikiran kecemasan dengan tehnik *tought stopping*, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan kecemasan yang dirasakan pasien, pasien 1 dan 2 mengalami penurunan kecemasan dari skala sedang ke skala ringan. Hal ini sesuai dengan penelitian bahwa pemberian terapi *tought stopping* dapat menurunkan kecemasan pada pasien rehab napza (Manao, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa setelah diberikan tehnik *tought stopping* responden mengalami penurunan kecemasan yaitu dengan selisih rerata 6.85 hal ini menunjukan terjadi penurunan kecemasan bermakna pada pasien yang telah di beri terapi *thought stopping* (Eni. H & Riwayati, 2015).

Pasien 1 dan 2 memiliki perbedaan pada selisih penurunan kecemasan, pasien satu mampu menurunkan skala kecemasan lebih tinggi di banding pasien 2 hal ini karena pasien 1 memiliki perilaku asertif dalam menghadapi kecemasannya, dimana dalam bersikap asertif, mampu untuk jujur terhadap dirinya sendiri dan jujur pula dalam mengekspresikan perasaan, pendapat dan kebutuhannya secara proporsional hal ini lah yang mampu mengembangkan kontrol diri, mengembangkan kemampuan untuk menolak tanpa merasa bersalah (Maryati, 2015). Pengaruh lain dalam penurunan kecemasan pasien satu adalah komitmen, pasien 1 pasien menyadari bahwa akibat perbuatannya kesehatan ibunya menurun dan di jauhi oleh lingkungan. Menerima pikiran dan perasaan bersalah dan berkomitmen untuk bertindak juga sangat penting. Komitmen ini melibatkan diri konseli untuk membuat keputusan sadar tentang apa yang penting dalam hidupnya (Nurfitria, 2017).

Pemberian terapi *tought stopping* pada pasien Pasien 1 dan Pasien 2 untuk menurunkan kecemasan penulis tidak mengalami kendala yang berarti, klien penerapan sudah kooperatif namun kesulitan dalam penerapan *thought*

stopping adalah tidak mudah membina hubungan saling percaya pada sesi satu supaya klien mau bercerita apa yang sedang mengganggu pikirannya

SIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan dari studi kasus pada pasien rehabilitasi napza dengan ansietas, dapat disimpulkan bahwa Pada saat pengkajian di awal didapatkan kedua pasien memiliki kecemasan sedang, pasien 1 skor kecemasan 26, pasien 2 skor kecemasan 22, setelah dilakukan intervensi *thought stopping* kedua pasien mengalami penurunan skala kecemasan ringan, pasien 1 skor kecemasan 15, pasien 2 skor kecemasan 11. Berdasarkan studi kasus yang ditetapkan pada kedua pasien setelah diberi intervensi terapi *thought stopping* didapati terjadi penurunan kecemasan pada kedua pasien dari kecemasan sedang ke kecemasan rendah.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada prodi keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang, terutama kepada pembimbing Dr. Ns. MF. Mubin, M.Kep, Sp. Kep. J, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada kedua orang tua atas doa dan suport dalam penulisan KIAN dan peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh unit terkait dalam proses penyusunan laporan kasus ini.

REFERENSI

- Aini, D. K. (2019). Penerapan Cognitive Behaviour Therapy dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja di Panti Asuhan, 39(1), 70–90.
- Andy Mahfud. (2018). Penerapan Teknik Thought Stopping Untuk Mengatasi Remaja Pecandu Minuman Keras. *Perpustakaan UINSBY*. Retrieved from [http://digilib.uinsby.ac.id/24559/1/Ady Mahfud Rizal_ B73214056.pdf](http://digilib.uinsby.ac.id/24559/1/Ady_Mahfud_Rizal_B73214056.pdf)
- Eka Malfasari. Fitri Erlin. (2017). Terapi Thought Stopping (TS) Untuk Ansietas Mahasiswa Praktik Klinik Di Rumah Sakit, 2(6), 444–

450. Retrieved from <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endorance/article/view/2460/874>

- Eni. H & Riwayati. (2015). Efektifitas Terapi Thought Stopping Terhadap Di Wilayah Kota Semarang Semarang Klien Dengan Dengan HIV / AIDS, 51–56.
- Fransiska, N. . (2015). Bahaya Penyalahgunaan Narkoba. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 2(NAPZA), 439–452. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/12297-ID-bahaya-penyalahgunaan-narkoba-serta-usaha-pencegahan-dan-penanggulangannya-suatu.pdf>
- Kemenkes RI. (2018). *Undang-undang narkotika*. (Kementrian Kesehatan RI, Ed.) (1st ed.). Jakarta: kementrian kesehatan RI. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-napza.pdf>.
- Manao, Y. (2019). Pengaruh Terapi Thought Stopping Terhadap Kecemasan Sosial Di Panti Rehabilitasi Sosial NAPZA Medan. Retrieved from <https://repository.stikeselisabethmedan.ac.id/wp-content/uploads/2019/08/YUSLINAR-MANAO-032015053.pdf>.
- Maryati. (2015). Pengaruh terapi kognitif perilaku terhadap perilaku asertif pada remaja. Naskah. Retrieved from <http://digilib.uin-suka.ac.id/17153/1/.pdf>
- Mawandha, H. G. (2018). Terapi Kognitif Perilaku dan Kecemasan Menghadapi Prosedur Medis Pada Anak Penderita Leukemia, 1(1), 75–92. Retrieved from <https://journal.uui.ac.id/intervensi psikologi/article/download/8136/7053>
- Muhit. A & Nasir. (2016). *Buku Dasar-dasar Keperawatan Jiwa* (1st ed.). Jakarta: Salemba Medika. <https://doi.org/10.1007/s11136-011-0017-2>
- Nurfitria, S. (2017). Penerapan Acceptance And Commitment Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Siswa Pada Pelajaran Fisika Kelas XI SMAN 3 Surabaya. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/252241-none-5e0db143.pdf>
- Pardodi, A. (2018). Paradoxical Intervention Dalam Bimbingan Dan Konseling Untuk Mengatasi Kecemasan, 99–109. Retrieved from <http://ejournal.unipma.ac.id/index.php/JBK/article/view/1852/1411>
- Ristiano, C. (2019). BNN Sebut Penyalahgunaan dan

- Peredaran Narkotika Semakin Meningkat. *Kompas*. Retrieved from <https://nasional.kompas.com/read/2019/06/26/11421691/bnn-sebut-penyalahgunaan-dan-peredaran-narkotika-semakin-meningkat>
- Rizkiya, K., & Susanti, Y. (2017). Pengaruh Tehnik 5 Jari Terhadap Tingkat Ansietas Klien Gangguan Fisik Yang Dirawat Di RSUD Kendal. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah 1 (2) 2017*, 1(2), 1–9. Retrieved from <https://core.ac.uk/download/pdf/229573543.pdf>
- Setyawati, D. (2015). Stress pada wanita yang mengidap hiv/aids di indonesia. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, (18), 57–60. Retrieved from <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKJ/article/view/3902/3634>
- Silmy kafah. (2018). Pengaruh Terapi Thought Stopping Untuk Menurunkan Stres Pada Ibu Yang Memiliki Anak Cerebral Palsy. Retrieved from http://eprints.ums.ac.id/62933/11/NASKA_H_PUBLIKASI-404_silmi.pdf
- Siti Zahra Bulantika , Hj Sa'adah, K. (2019). Efektivitas Konseling Individual Menggunakan Teknik Brainstorming Untuk Meningkatkan Komunikasi Interpersonal. *Ghaidan Jurnal Bimbingan Konseling Islam & Kemasyarakatan*, 24–30. Retrieved from <http://jurnal.radenfatah.ac.id/index.php/ghaidan/article/view/4984>
- Thahir, A. (2018). Proceedings International Conference of Counseling Education and Psychology (ICONCEP), 2018, 1–7. Retrieved from <https://proceedings.radenintan.ac.id/index.php/iconcep/article/view/12/3>
- Tim Pokja DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI. Retrieved from www.inna-ppni.or.id
- Tirto, J. (2018). Social Anxiety Disorder (Social Fobia), 1–12. Retrieved from https://eprints.uny.ac.id/9709/2/BAB_2_-_07104244004.pdf
- Twistiandayani, R., & Widati, A. (2018). Pengaruh Terapi Tought Stopping Terhadap Kecemasan Pada Remaja Rehabilitasi NAPZA Di Panti Rehab Napza Pemalang, 240–242. Retrieved from <http://jurnal.pkr.ac.id/index.php/JPK/article/view/155>