

PERUBAHAN INTENSITAS NYERI MELALUI PEMBERIAN TERAPI MUSIK GAMELAN PADA PASIEN DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RSUD dr. LOEKMONOHADI KUDUS

Emma Setiyo Wulan¹, Renny Wulan Apriliyasari²
^{1,2}Prodi S1 Keperawatan STIKES Cendekia Utama Kudus
emmawulan8@gmail.com

ABSTRAK

Selama periode perawatan di ruang intensif, pasien memerlukan pemantauan dan terapi yang intensif, oleh sebab itu pasien menjalani banyak prosedur rutin dan perawatan, yang sering menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri. Manajemen nyeri dilakukan dengan penatalaksanaan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi non farmakologi diantaranya adalah dengan menggunakan terapi musik, dimana penelitian ini menggunakan terapi musik gamelan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri pada pasien yang diberikan terapi music gamelan. Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 25 responden pada kelompok yang diberikan terapi musik gamelan. Instrumen yang digunakan adalah *Verbal Descriptor Scale* (VDS) dan *Critical-Care Pain Observational Tool* (CPOT). Pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan pengukuran intensitas nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi musik gamelan. Analisis data yang digunakan untuk mengetahui perubahan intensitas nyeri adalah uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian menunjukkan dengan terapi musik gamelan terjadi perubahan intensitas nyeri baik menggunakan VDS maupun CPOT dengan nilai $p=0,001$ dan $p=0,002$. sehingga dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor *pre test* dan *post test* intensitas nyeri pada kelompok tersebut. Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi perawat dalam manajemen nyeri non farmakologi bagi pasien. Untuk peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian dengan kelompok budaya lain, atau membandingkan terapi musik gamelan jawa dengan musik klasik yang lain.

Kata Kunci : Nyeri, Musik Gamelan

ABSTRACT

During the intensive care period, the patient requires intensive examination and therapy, therefore the patient requires many routine procedures and treatments, which often cause discomfort and discomfort. Pain management is done by the management of pharmacological and non-pharmacological therapies. Non-pharmacological therapy is proven to use music therapy, while this study uses gamelan music therapy. The purpose of this study was to study changes in intensity in patients given gamelan music therapy. The research method used was quasi-experimental. The sampling technique used purposive sampling with 25

respondents in the group given gamelan music therapy. The instruments used were Verbal Descriptor Scale (VDS) and Critical-Care Pain Observational Tool (CPOT). Data collection was done by measuring the combination before and assisting gamelan music therapy. Analysis of the data used to understand changes in complexity is the Wilcoxon test. The results showed that with gamelan music therapy there was a change in intensity using either VDS or CPOT with $p = 0.001$ and $p = 0.002$. So it can be interpreted as the mean score of the pre-test and post-test pain intensity in the group. Results of the study can be input for nurses in the management of non-pharmacological care for patients. For further researchers can conduct research with other cultural groups, or compare Javanese gamelan music therapy with other classical music.

Keywords: Pain, Gamelan Music

PENDAHULUAN

Pasien kritis adalah pasien yang memerlukan pemantauan yang canggih dan terapi yang intensif, oleh sebab itu pasien kritis menjalani banyak prosedur rutin dan perawatan yang sering menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri. Pengalaman nyeri pada pasien perawatan kritis kebanyakan adalah akut dan memiliki banyak sebab (Arbour, 2008). Penelitian Puntillo et al (2001) melaporkan bahwa lebih dari 50% pasien kritis mengalami nyeri sedang sampai berat. Banyaknya intervensi dan tindakan yang dilakukan di ruang ICU menyebabkan peningkatan rasa nyeri pada pasien yang dirawat di ruang ICU.

Konsekuensi dari nyeri akut yang tidak ditangani pada pasien sakit kritis meliputi peningkatan kadar hormon katekolamin dan hormon stress yang potensial menyebabkan takikardi, hipertensi, peningkatan kebutuhan oksigen dan penurunan perfusi jaringan dan nyeri. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri adalah terapi farmakologi dan non farmakologi.

Tindakan yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri adalah terapi farmakologi dan non farmakologi. Tindakan farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan seperti obat analgesik, analgesik non narkotika dan obat anti inflamasi non steroid (Potter & Perry, 2006). Teknik non farmakologi untuk mengurangi nyeri diantaranya adalah *massage effluerage*, teknik relaksasi dan teknik distraksi. Distraksi yaitu memfokuskan perhatian pasien pada sesuatu hal atau melakukan pengalihan perhatian ke hal-hal diluar nyeri. Distraksi dapat dilakukan dengan cara distraksi penglihatan (*visual*), distraksi intelektual (pengalihan nyeri dengan kegiatan-kegiatan), dan distraksi pendengaran (*audio*) (Andarmoyo, 2013)

Metode pereda nyeri non farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit (Smeltzer & Bare, 2010). Salah satu tindakan non farmakologis adalah distraksi. Distraksi mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain, dengan demikian dapat menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri. Salah satu distraksi yang efektif adalah musik, yang dapat menurunkan nyeri fisiologis, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode *Quasi Eksperimen*, dengan design *one grup pre test and post test*. Penelitian ini dilaksanakan di RSUD dr. Loekmonohadi Kudus ruang ICU (*Intensive Care Unit*). Sampel berjumlah 25 responden, dengan tehnik penentuan sampel yaitu *purposive sampling* dimana kelompok tersebut mendapatkan intervensi musik gamelan.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar observasi yang digunakan observer untuk menanyakan pada pasien tingkat intensitas nyerinya dengan menggunakan *Verbal Descriptor Scale (VDS)*, sedangkan untuk obyektifitas pasien peneliti menggunakan *Critical-Care Pain Observation Tools (CPOT)*. Headphone merupakan media yang digunakan untuk mendengarkan alunan musik yang telah ditentukan sebagai terapi. Headphone tersebut terhubung dengan mp3 yang sudah diisi musik dengan jenis musik Jawa

Tengah yaitu langgam jawa dengan iringan instrumen gamelan dengan acuan lagu laras pelog. Alat mp3 dan headphone yang digunakan sebanyak 10 mp3 dan 10 headphone dengan merk *blitzh*. Musik gamelan tersebut diberikan dua kali sehari dengan durasi 30 menit selama 4 hari. Pemberian terapi musik dan observasi dilakukan pada pukul 10.00 wib dan 16.00 wib dengan alasan menyesuaikan dengan kondisi ruangan dan memaksimalkan stimulasi yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Uji statistik intensitas nyeri *pre test* dan *post tes* menggunakan *Verbal Descriptor Scale* (VDS) dan *Critical Pain Observation Tool* (CPOT) di Intensive Care Unit (ICU) RSUD Kudus (n=25)

Gamelan	Rata-rata		Z	P
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>		
VDS	5.67	4.13	-3.375	0,001
CPOT	4.40	3.13	-3,126	0,002

*Uji wilcoxon

Tabel diatas memperlihatkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata *pre test* dan *post test* intensitas nyeri menggunakan *Verbal Descriptor Scale* (VDS) dan *Critical-Care Pain Observation Tool* (CPOT) pada kelompok gamelan. Hasil uji statistic menunjukkan bahwa nilai $p=0,001$ dan $p=0,002$, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor *pre test* dan *post test* intensitas nyeri pada kelompok tersebut.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata *pre test* dan *post test* pada kelompok terapi musik gamelan yang menggunakan VDS dan CPOT menunjukkan nilai $p=0,001$ dan $p=0,002$ sehingga dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor *pre test* dan *post test* intensitas nyeri pada kelompok yang diberikan terapi musik gamelan.

Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Oktavia (2013) tentang musik gamelan jawa, terdapat perbedaan nyeri dengan perlakuan kelompok musik tradisional gamelan jawa dan kontrol yang didapatkan hasil $p=0,022$. Musik gamelan merupakan musik yang dihasilkan oleh beberapa jenis alat musik. Musik gamelan dinyatakan sebagai musik yang dihasilkan oleh kreativitas budaya yang tinggi karena keanekaragaman alat, irama, dan nada yang dihasilkan. Kolaborasi berbagai instrumen yang berbeda pada gamelan jawa memberikan struktur tersendiri baik untuk improvisasi dalam terapi musik.

Terapi musik gamelan ini mempunyai tujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Dengan demikian, terapi musik gamelan juga diharapkan dapat membantu mengatasi stres, mencegah penyakit dan meringankan rasa sakit (Djohan, 2006)

Reaksi fisik seseorang terhadap nyeri meliputi perubahan neurologis yang spesifik dan sering dapat diperkirakan. Reaksi pasien terhadap nyeri dibentuk oleh berbagai faktor yang saling berinteraksi usia, jenis kelamin, pengalaman nyeri sebelumnya, budaya, faktor fisik, psikososial, dan lingkungan. Namun dalam penelitian ini tidak semua faktor di atas diteliti.

Pendekatan budaya sangat melatarbelakangi pola musik tertentu, dalam hal ini budaya Jawa Tengah. Bahkan Gregory dan Verney's menyatakan bahwa respon afektif akan lebih ditentukan oleh tradisi dan budaya (Djohan, 2010). Seperti penelitian yang dilakukan oleh Kim et al (2011) menggunakan musik tradisional pada pasien stroke dan mendapatkan hasil bahwa terapi musik yang diberikan pada pasien stroke dengan jenis musik tradisional memiliki efek positif pada suasana hati pasien.

Pemberian terapi musik disesuaikan dengan latar belakang pasien, pemilihan musik gamelan Jawa sebagai musik orang Jawa menjadi pilihan pada pasien dewasa yang mengalami masalah gangguan rasa nyaman. Hal ini sejalan dengan penelitian Purwanto (2008) yaitu jenis musik yang banyak disukai oleh subyek peneliti adalah musik Jawa diantaranya gamelan, campursari, dan lagu-lagu Jawa lainnya. Hal ini cukup beralasan sebab musik tersebut sesuai dengan budaya setempat yaitu budaya Jawa dan usia subyek penelitian kebanyakan rata-rata usia 40-50 tahun, dimana usia tersebut mengenang lagu daerah yang pernah didengarkan/disukai. Campbell dalam Feriyadi (2012) menunjukkan bahwa musik yang sesuai dengan kesukaan menghasilkan stimulan yang bersifat ritmis. Stimulan ini kemudian ditangkap pendengaran kita dan diolah dalam sistem saraf tubuh serta kelenjar otak yang mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarannya. Ritme tersebut yang mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung lebih baik.

Eksresi musik sangat terkait dengan perilaku yang berdasarkan budaya seperti gerak, cara bicara, dan sikap tubuh. Karena budaya berbeda, maka hubungan antara berbagai rangsangan elemen musik tertentu yang dihasilkan juga berbeda. Suku Jawa merupakan suku yang ada di Indonesia yang tenang dan sikap santun yang tinggi. Gamelan Jawa menonjolkan kestabilan mental terletak pada suara musik yang tidak hingar bingar tetapi enak didengar karena keteraturan irama (Salim, 2005). Begitu pula dengan penelitian dari Suhartini (2011) yang telah menggunakan terapi musik gamelan Jawa pada pasien penyakit jantung di RS Karyadi Semarang, dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa musik gamelan dapat dijadikan sebagai musik untuk menurunkan sensasi nyeri dan dinyatakan juga bahwa musik gamelan Jawa dapat dipergunakan sebagai terapi musik.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan tentang “Perubahan intensitas nyeri melalui pemberian terapi musik gamelan pada pasien di ICU RSUD dr. Loekmonohadi Kudus” maka dapat diperoleh simpulan bahwa terjadi perubahan intensitas nyeri pada kelompok yang diberikan terapi musik gamelan baik menggunakan VDS maupun CPOT dengan nilai $p=0,001$ dan $p=0,002$.

Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik gamelan signifikan untuk menurunkan intensitas nyeri. Hal tersebut dikarenakan musik gamelan merupakan

musik tradisional Jawa Tengah yang sesuai dengan latar belakang pasien, dimana mereka sudah mengenal dan mendengar musik gamelan sebelumnya.

Saran

Saran bagi pelayanan kesehatan dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi alternatif dalam manajemen nyeri non farmakologis bagi pasien, khususnya di area keperawatan kritis terapi musik gamelan dapat dijadikan sebagai terapi musik dalam melakukan asuhan keperawatan dan menjadikan nilai intensitas nyeri sebagai bagian dari monitoring pasien selain monitoring hemodinamik sehingga dapat menjadi panduan dalam manajemen nyeri. Peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti terapi musik yang dilakukan pada kelompok budaya lain, dan sampel yang lebih besar. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan untuk meneliti penggunaan terapi musik gamelan jawa dibandingkan dengan terapi musik yang lain dan lebih spesifik ke diagnosa medis tertentu.

DAFTAR PUSTAKA

- Andarmoyo, S. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. *Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.*
- Arbour R. (2008). Pain Management. In M. C (Ed.), *AACN protocols for practice* (pp. 149-185). Sudbury: Jones and Barlett.
- Djohan, Salim (2010). *Respon Emosi Musikal Dalam Gamelan Jawa*. Fakultas Seni Pertunjukan Intitut Indonesia, Yogyakarta
- Oktavia, N. S (2013). Perbandingan Efek Musik Klasik Mozart dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap Pengurangan Nyeri Persalinan Kala 1 Fase Aktif pada Nulipara. <http://www.e-jurnal.com/2014/10/perbandingan-efek-musik-klasik-mozart.html>
- Potter, P.A & Perry, A.P (2006). *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Edisi 4, Volume 1*. EGC. Jakarta
- Purwanto, E. (2008). *Effek Musik terhadap perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Di Ruang Bedah RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Universitas Muhammadiyah Malang
- Salim D. (2005) *Respon emosi musikal dalam gamelan jawa*, Psikologia.; 1(2):63-73
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G (2010). Brunner & Suddart : *Textbook of medical surgical*
- Suhartini. (2011). Music and music intervention for therapeutic purposes in patients with ventilator support: gamelan music perspective. *Nurse media journal of nursing*, 1
- Puntillo KA, White C, Morris A, Perdue S, Stanik hutt & Wild R (2001). Patients perceptions and responses to procedural pain : result from Thunder Project II. *American Journal of Critical Care*, 10, 238-251