

## **BAB II**

### **TINJAUAN LITERATUR**

#### **A. Konsep Masalah Utama**

##### **1. Konsep Nyeri**

###### **a. Definisi nyeri**

Menurut (Kumar & Elavarasi, 2016) nyeri merupakan sebagai suatu keadaan dimana pengalaman individu dan melaporkan ketidaknyamanan atau sensasi yang tidak nyaman sehingga rasa nyeri dapat dilaporkan secara verbal atau dikodekan oleh deskriptor. Nyeri adalah pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2018).

Nyeri adalah suatu mekanisme pertahanan bagi tubuh yang timbul ketika jaringan dirusak yang menyebabkan individu tersebut bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri (Saifullah, 2020). Nyeri menurut (Rospond, 2020) merupakan sensasi yang penting bagi tubuh. Sensasi penglihatan, pendengaran, bau, rasa, sentuhan, dan nyeri merupakan hasil stimulasi reseptor sensorik, provokasi saraf-saraf sensorik nyeri menghasilkan reaksi ketidaknyamanan, distress, atau menderita.

Menurut (Handayani, 2020) nyeri adalah kejadian yang tidak menyenangkan, mengubah gaya hidup dan kesejahteraan individu. Menurut (Andarmoyo, 2021) nyeri adalah ketidaknyamanan yang dapat disebabkan oleh efek dari penyakit-penyakit tertentu atau akibat cedera. Sedangkan menurut (Kozier & Erb, 2021) mengatakan bahwa nyeri adalah sensasi yang tidak menyenangkan dan sangat individual yang tidak dapat dibagi dengan orang lain.

## b. Etiologi nyeri

Penyebab nyeri dapat digolongkan menjadi dua yaitu nyeri fisik dan nyeri psikis. Nyeri secara fisik timbul karena adanya trauma (baik trauma mekanik, kimiawi, maupun elektrik) hal ini dapat menimbulkan terganggunya serabut saraf reseptor nyeri, serabut saraf ini terletak pada pada lapisan kulit sehingga menimbulkan rasa nyeri pada pasien. Sedangkan nyeri psikologis merupakan nyeri yang dirasakan timbul akibat persepsi pasien atau trauma psikologis yang dialami pasien sehingga dapat mempengaruhi fisik (Kozier & Erb, 2021).

## c. Patofisiologis

Menurut (Kozier & Erb, 2021) patofisiologis dari nyeri terbagi menjadi 3 bagian:

- 1) Mekanisme neurofisiologi nyeri, sistem saraf pusat yang mengubah stimulus menjadi sensasi nyeri dalam transmisi dan persepsi nyeri disebut sebagai sistem nosiseptif. Sensitivitas dari komponen system nosiseptif dapat dipengaruhi oleh sejumlah faktor yang berbeda diantara individu dengan individu lainnya. Maka dari itu respon yang dialami seseorang terhadap nyeri bisa berdeda satu sama lain.
- 2) Transmisi nyeri, reseptor nyeri pada manusia yaitu ujung saraf bebas yang terdapat dalam kulit, reseptor ini merespon hanya pada stimulus yang kuat dan adanya potensial merusak, bersifat mekanik, termal, dan kimia. Adapun sendi, otot, fasia, tendon, dan kornea juga merupakan reseptor nyeri yang mempunyai potensi untuk mentransmiter yang menstimulus sehingga terjadi nyeri yang menyebabkan nyeri.
- 3) Kornu Dorsalis dan Jaras Asenden, kornus dorsalis bagian dari *medulla spinalis* dianggap sebagai tempat yang merespon nyeri, serabut perifer (seperti reseptor nyeri) dan serabut traktus sensori asenden berakhir disini. Juga terdapat interkoneksi antara sistem neuronal desenden dan traktus sensori asenden.

d. Faktor predisposisi nyeri

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nyeri menurut (Handayani, 2020):

- 1) Usia, usia dapat mempengaruhi nyeri pada seseorang dengan bertambahnya usia seseorang biasanya dapat mengontrol nyeri yang dirasakan.
- 2) Jenis kelamin, berdasarkan penelitian tidak adanya perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan, namun beberapa budaya beranggapan bahwa laki-laki lebih berani dan dapat menahan rasa nyeri dibandingkan perempuan.
- 3) Lingkungan, lingkungan dapat mempengaruhi persepsi nyeri, biasanya lingkungan yang rebut dapat menimbulkan rasa nyeri pada pasien.
- 4) Keadaan umum, kondisi Fisik yang menurun, pasien dalam keadaan lemah dan kurang asupan nutrisi akan dapat meningkatkan intensitas nyeri begitu juga dengan haus/dehidrasi.
- 5) Lokalisasi dan tingkat keparahan nyeri, nyeri biasanya dapat dirasakan dalam lokasi tertentu ada yang berupa nyeriringan, sedang dan nyeri berat.
- 6) Ansietas, berdasarkan penelitian hubungan antara nyeri dengan kecemasan bersifat kompleks, kecemasan yang dilakukan oleh seseorang sering kali meningkatkan persepsi nyeri.

e. Respon nyeri

Perilaku non verbal yang mengindikasikan nyeri menurut Black dan (Hawks, 2014) yaitu:

**Tabel 2.1 Perilaku Non-Verbal Terhadap Nyeri**

Non Verbal	Perilaku
Ekspresi wajah	Menggertakan gigi, mengernyitkan dahi, menggigit bibir, menekuk muka, menutup mata dengan rapat, membuka mata atau mulut dengan lebar
Vokal	Menangis, mengerang, terengah, merintih, menggerutu, menjerit
Gerakan Tubuh	Gelisah, waspada, tegang pada otot, imobilitas, mondar-

	mandir, meremas tangan, tidak bisa diam, gelisah, menggeliat, menolak ubah posisi, kaku pada sendi
Interaksi Sosial	Diam, menarik diri, tingkat perhatian menurun, fokus pada standar meredakan nyeri
Emosi	Agresif, bingung, rewel, sedih, iritabilitas
Tidur	Meningkat, karena kelelahan menurun karena sering terbangun

**Sumber: Black dan Hawks (2014)**

Bersamaan dengan naiknya impuls-impuls nyeri ke *medula spinalis* hingga mencapai batang otak dan thalamus, maka sistem saraf otonom menjadi terstimulus sebagai bagian dari respons stress. Selain respon perilaku, respon fisiologis juga dapat terjadi ketika individu merasakan nyeri, respon fisiologis terhadap nyeri terbagi menjadi respon sistem saraf simpatik dan respon sistem saraf parasimpatik (Kozier *et al*, 2021).

**Tabel 2.2 Respon Fisiologis Terhadap Nyeri**

<b>Respon Sistem Saraf Simpatik</b>	<b>Respon Sistem Saraf Parasimpatik</b>
Peningkatan denyut nadi	Tekanan darah menurun
Peningkatan frekuensi napas	Denyut nadi menurun
Peningkatan tekanan darah	Mual, muntah
Pasien tampak pucat	Kelemahan
Diaphoresis	Kehilangan kesadaran
Dilatasi pupil	

**Sumber: Black dan Hawks (2014)**

Respon fisiologis terhadap nyeri

- 1) Stimulasi Simpatik: ( nyeri ringan, moderat, dan superficial).
  - a) Dilatasi saluran bronchial dan peningkatan respirasi *rate*.
  - b) Peningkatan *heart rate*.
  - c) Vasokonstriksi perifer, peningkatan *blood pressure*.
  - d) Peningkatan nilai gula darah.
  - e) Peningkatan kekuatan otot.
  - f) Dilatasi pupil.
  - g) Penurunan motilitas GI.
- 2) Stimulus Parasimpatik (nyeri berat dan dalam).
  - a) Muka pucat.

- b) Otot mengeras.
  - c) Penurunan *heart rate* dan *blood pressure*.
  - d) Nafas cepat dan irregular.
  - e) Nausea dan vomitus (mual & muntah).
  - f) Kelelahan dan keletihan.
- 3) Respon tingkah laku terhadap nyeri
- a) Pernyataan verbal (mengaduh, menangis, sesak napas, mendengkur).
  - b) Ekspresi wajah (meringis, menggeletukkan gigi, menggigit bibir).
  - c) Gerakan tubuh (gelisah, imobilisasi, ketegangan otot, peningkatan gerakan jari dan tangan).
  - d) Kontak dengan orang lain/ interaksi sosial (menghindari percakapan, menghindari kontak sosial, penurunan rentang perhatian, fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri).

Respon tubuh terhadap nyeri ada 3 tahap, yaitu:

- 1) Tahap aktivasi, dimulai saat pertama individu menerima rangsang nyeri sampai tubuh bereaksi terhadap nyeri yang meliputi : respon simpato adrenal, respon muskuler, dan respon emosional.
- 2) Tahap pemantulan (*rebound*), pada tahap ini nyeri sangat hebat tetapi singkat. Pada tahap ini pula sistem saraf parasimpatis mengambil alih tugas, sehingga terjadi respon yang berlawanan terhadap tahap aktivasi.
- 3) Tahap adaptasi (*adaption*), saat nyeri berlangsung lama tubuh mencoba untuk beradaptasi melalui peran endorphins. Reaksi adaptasi tubuh ini terhadap nyeri dapat berlangsung beberapa jam atau beberapa hari. Bila nyeri berkepanjangan maka akan menurunkan sekresi norepineprin sehingga individu merasa tidak berdaya, tidak berharga dan lesu.

#### f. Klasifikasi nyeri

Menurut (Kozier *et al*, 2021) nyeri dapat digambarkan dalam hal durasi, lokasi, atau etiologinya. Saat nyeri hanya berlangsung selama

periode pemulihan yang telah diperkirakan, nyeri digambarkan sebagai nyeri akut dan nyeri kronik. Nyeri dapat dikategorikan sesuai dengan asalnya sebagai nyeri kutaneus, somatic profunda, atau visceral. Nyeri dapat digambarkan sesuai dengan tempat dirasakannya nyeri tersebut yaitu nyeri menjalar, nyeri tak tertahankan, nyeri bayangann, dan nyeri neuropatik.

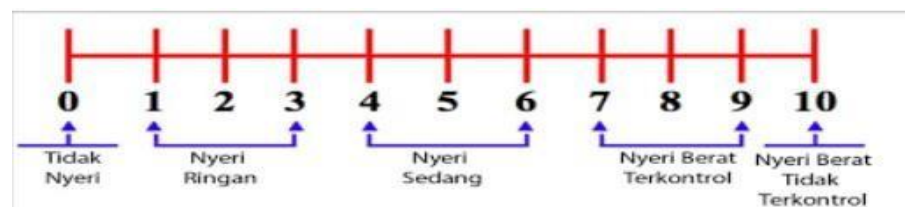
- 1) Nyeri akut, nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan actual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (PPNI, 2018). Nyeri pada pasien *sectio caesaria* termasuk dalam kategori nyeri akut.
- 2) Nyeri kronis, nyeri Kronis berlangsung lama, biasanya bersifat kambuhan atau menetap selama 6 bulan atau lebih, dan mengganggu fungsi tubuh. Sifat dari nyeri kronis adalah konstan atau intermiten yang menetap sepanjang suatu periode waktu dengan intensitas yang bervariasi. Dalam pemeriksaan tanda vital sering kali didapatkan masih dalam batas normal dan tidak disertai dilatasi pupil. Respon psikologi yang sering dialami oleh pasien dengan nyeri kronis adalah seperti rasa keputusasaan, perilaku menarik diri, mudah tersinggung, marah dan tidak tertarik pada aktivitas fisik. Contoh dari nyeri kronis adalah nyeri kanker, artritis dan neuralgia trigeminal.
- 3) Nyeri kutaneus: berasal di kulit atau jaringan subkutan. Teriris kerta yang menyebabkan nyeri tajam dengan sedikit rasa terbakar adalah contoh dari nyeri kutaneus.
- 4) Nyeri somatik profunda: berasal dari ligament, tendon, tulang, pembuluh darah, dan saraf. Nyeri ini menyebar dan cenderung berlangsung lebih lama dibandingkan kutaneus.
- 5) Nyeri visceral: berasal dari stimulasi reseptor nyeri di rongga abdomen, cranium, dan toraks. Nyeri visceral cenderung menyebar dan seringkali terasa seperti rasa terbakar, nyeri tumpul, atau merasa

tertekan. Nyeri visceral seringkali disebabkan oleh peregangan jaringan, iskemia, atau spasme otot.

- 6) Nyeri menjalar, adalah nyeri yang dirasakan di sumber nyeri dan meluas ke jaringan-jaringan di sekitarnya. Misalnya, nyeri jantung tidak hanya dapat dirasakan di dada tetapi juga dirasakan di sepanjang bahu kiri dan turun ke lengan
- 7) Nyeri tak tertahankan, adalah nyeri yang sangat sulit untuk diredakan. Salah satunya adalah nyeri akibat keganasan stadium lanjut.
- 8) Nyeri neuropatik, adalah nyeri akibat kerusakan sistem saraf tepi atau sistem saraf pusat di masa kini atau masa lalu.
- 9) Nyeri bayangan, adalah sensasi nyeri yang dirasakan pada bagian tubuh yang telah hilang (mis, kaki yang telah diamputasi).

g. Alat ukur nyeri

*Numeric Rating Scale* (NRS) digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan skala 0 sampai 10. Angka 0 diartikan kondisi klien tidak merasakan nyeri, angka 10 mengindikasikan nyeri paling berat yang dirasakan klien. Skala ini efektif digunakan untuk mengkaji intensitas terapeutik (Zakiyah, 2015).



**Gambar 2.1** *Numeric Rating Scale*

Sumber: (Zakiyah, 2015)

**Tabel 2.3** Skala Intensitas Nyeri Numerik 0-10

Skala	Karakteristik Nyeri
0	Tidak ada rasa sakit dan merasa normal
1	Sangat sedikit gangguan, kadang terasa seperti tusukan kecil
2	Gangguan cukup dihilangkan dengan pengalihan perhatian seperti cubitan ringan pada kulit
3	Nyeri dapat diabaikan dengan beraktivitas/melakukan pekerjaan, masih dapat dialihkan, seperti suntikan oleh dokter
4	Nyeri yang dalam, dapat diabaikan dengan beraktivitas/melakukan pekerjaan,

	masih dapat dialihkan, seperti sakit gigi atau sengatan lebah
5	Rasa nyeri yang menusuk, tidak bisa diabaikan lebih dari 30 menit, seperti kaki terkilir
6	Rasa nyeri dalam dan menusuk, tidak bisa diabaikan untuk waktu yang lama, tapi masih bisa bekerja
7	Sulit untuk berkonsentrasi, dengan diselangai istirahat/tidur anda masih bisa bekerja
8	Nyeri akut dan lama, beberapa aktivitas fisik terbatas. Anda masih bisa membaca dan berbicara dengan usaha. Merasakan mual dan pusing kepala/pening
9	Tidak bisa berbicara, menangis, mengerang, dan merintih tak dapat dikendalikan, penurunan kesadaran, mengigau
10	Tidak sadrkan diri/pingsan

*Numerical Rating Scale* (NRS) terdiri dari sebuah garis horizontal yang dibagi secara rata menjadi 10 segmen dengan nomer 0 sampai 10. Pasien diberi tahu bahwa 0 menyatakan “tidakada nyeri sama sekali” dan 10 menyatakan “nyeri paling parah yang mereka dapat bayangkan”. Pasien kemudian diminta untuk menandai angka yang menurut mereka paling tepat dapat menjelaskan tingkat nyeri yang mereka rasakan pada suatu waktu.

#### h. Penatalaksanaan nyeri

Penatalaksanaan nyeri atau tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri yaitu terdiri dari penatalaksanaan non-farmakologi dan farmakologi.

##### 1) Penatalaksanaan farmakologi

Keputusan perawat dalam penggunaan obat-obatan dan penatalaksanaan klien/ pasien yang menerima terapi farmakologi membantu dalam upaya memastikan penanganan nyeri yang mungkin dilakukan (Helmi, 2020). Analgesik merupakan metode yang paling umum untuk mengatasi nyeri. Perawat harus mengetahui obat-obatan yang tersedia untuk menghilangkan nyeri (Helmi, 2020). Ada tiga jenis analgesik menurut (Helmi, 2020) yaitu :

##### a) Non-narkotik dan obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID)

Kebanyakan NSAID bekerja pada reseptor saraf perifer untuk mengurangi tranmisi dan resepsi stimulus nyeri. NSAID non-narkotik umumnya menghilangkan nyeri ringan dan sedang seperti



nyeri yang terkait dengan artritis rheumatoid, prosedur pengobatan gigi, prosedur bedah minor dan episiotomy.

- b) Analgesik narkotik atau opiat umumnya diresepkan untuk nyeri sedang sampai berat, seperti nyeri pasca operasi dan nyeri maligna. Obat ini bekerja pada sistem saraf pusat.
- c) Obat tambahan (adjuvan) atau koanalgesi

## 2) Penatalaksanaan non farmakologi

Penatalaksanaan non farmakologi menurut (Nur'aeni, 2021), merupakan tindakan pereda nyeri yang dapat dilakukan perawat secara mandiri tanpa tergantung pada petugas medis lain dimana dalam pelaksanaannya perawat dengan pertimbangan dan keputusannya sendiri. Banyak pasien dan anggota tim kesehatan cenderung untuk memandang obat sebagai satu-satunya metode untuk menghilangkan nyeri. Namun banyak aktifitas keperawatan non farmakologi yang dapat membantu menghilangkan nyeri, metode pereda nyeri nonfarmakologi memiliki resiko yang sangat rendah.

Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti obatobatan Salah satu tanggung jawab perawat paling dasar adalah melindungi klien/pasien dari bahaya. Ada sejumlah terapi non farmakologi yang mengurangi resepsi dan persepsi nyeri yang dapat digunakan pada keadaan perawatan akut, perawatan tersier dan pada keadaan perawatan restorasi.

Penatalaksanaan non farmakologi menurut (Tamsuri, 2021) terdiri dari intervensi perilaku kognitif yang meliputi:

### a) Teknik distraksi

Teknik distraksi adalah suatu proses pengalihan dari fokus satu ke fokus yang lainnya atau perhatian pada nyeri ke stimulus yang lain. Jenis Teknik Distraksi Menurut (Tamsuri, 2021) teknik distraksi dibagi menjadi 5, yaitu:

- (1) Distraksi visual dan audio visual cara yang sering di gunakan pada teknik ini adalah dengan mengalihkan perhatian pasien

pada hal-hal yang digemari seperti: melihat film keluarga, menonton televisi, membaca koran, melihat pemandangan, melihat gambar-gambar, dan melihat buku cerita bergambar, bermain game. Teknik audio visual adalah salah satu teknik yang efektif dalam melakukan pendekatan pada anak. Cara ini digunakan dengan cara mengalihkan perhatian anak pada hal – hal yang disukaiseperti menonton animasi animasi.

- (2) Distraksi pendengaran seperti mendengarkan musik, mendengarkan radio yang disukai atau suara burung dan binatang yang lainnya serta gemercik air. Individu dianjurkan untuk memilih musik yang disukai dan musik tenang seperti musik klasik, bacaan ayat ayat suci, dan diminta untuk berkonsentrasi pada lirik dan irama lagu. Pasien juga diperkenankan untuk menggerakkan tubuh mengikuti irama musik seperti, menggeleng gelengkan kepala, menggerakkan jari-jemari atau mengayun ayunkan kaki.
- (3) Distraksi pendengaran bernafas ritmik dianjurkan pada pasien untuk memandang fokus pada satu objek atau memejamkan mata dan melakukan inhalasi perlahan melalui hidung.
- (4) Distraksi intelektual kegiatan mengisi teka-teki silang, bermain kartu, bermain catur melakukan kegiatan yang di gemari (di tempat tidur) seperti mengumpulkan perangko, menggambar dan menulis cerita.
- (5) Imajinasi terbimbing adalah kegiatan anak membuat suatu hayalan yang menyenangkan dan fokuskan diri pada bayangan tersebut serta berangsur- angsur melupakan diri dari perhatian terhadap rasa nyeri. Imajinasi terbimbing membuat anak sibuk memusatkan perhatiannya pada suatu aktivitas yang menarik dan menyenangkan, dan merubah persepsi rasa sakit.

#### b) Teknik relaksasi

Menurut (Tamsuri, 2021) relaksasi adalah kebebasan mental dan fisik dari ketegangan dan stres. Teknik relaksasi dapat memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa tidak nyaman atau nyeri, stres fisik dan emosi pada nyeri. Teknik ini dapat digunakan pada kondisi sehat dan sakit. Pengertian teknik distraksi nafas dalam adalah bentuk asuhan keperawatan, hal ini perawat mengajarkan cara teknik distraksi nafas dalam, nafas perlahan dan menghembuskan nafas secara berangsurangsur, hal tersebut dapat menurunkan rasa nyeri, ventilasi paru dapat meningkat dan oksigen darah meningkat (Asti Aristi, 2021).

Tujuan teknik relaksasi menurut (Asti Aristi, 2021) antara lain :

- (1) Menurunkan nadi, tekanan darah, dan pernapasan.
- (2) Penurunan konsumsi oksigen.
- (3) Penurunan ketegangan otot.
- (4) Penurunan kecepatan metabolisme.
- (5) Peningkatan kesadaran secara umum.
- (6) Kurang perhatian terhadap stimulus lingkungan.
- (7) Tidak ada perubahan posisi yang volunter.
- (8) Perasaan damai dan sejahtera.
- (9) Periode kewaspadaan yang santai, terjaga, dan dalam.

#### c) Teknik stimulasi kulit

Tehnik stimulasi kulit yang digunakan adalah kompres dingin ataupun kompres hangat.

#### i. Mekanisme nyeri

Menurut Teori (Perry & Potter, 2010) memberikan pandangan yang komprehensif tentang mekanisme nyeri:

- 1) Transduksi: mekanisme ini mengacu pada proses di mana stimulus fisik (misalnya, jaringan yang terluka selama operasi) diubah menjadi sinyal listrik yang diteruskan oleh neuron sensorik atau *nociceptor*. Ketika operasi *sectio caesaria* dilakukan, sayatan pada

kulit dan otot-otot dapat merangsang *nociceptor* ini untuk mengirimkan sinyal nyeri ke otak.

- 2) Transmisi: setelah sinyal nyeri diterima oleh nociceptor, mereka mengirimkan sinyal ini melalui serangkaian neuron menuju sumsum tulang belakang dan akhirnya ke otak. Tahap ini adalah informasi tentang nyeri diproses dan diteruskan untuk diinterpretasikan.
- 3) Persepsi: tahap ini melibatkan pengalaman sadar dari nyeri. Otak menerima sinyal nyeri dan menginterpretasikannya sebagai sensasi nyeri. Proses persepsi ini terjadi di berbagai area otak, termasuk korteks sensorik yang mengelola persepsi sensorik dan emosi yang terkait dengan nyeri.
- 4) Modulasi: teori ini juga mencakup mekanisme modulasi nyeri, yaitu bagaimana tubuh mengatur atau mengendalikan persepsi nyeri. Melibatkan mekanisme internal, seperti pelepasan endorfin dan enkefalin (yang merupakan neurotransmitter pengurang nyeri alami), serta respons fisiologis lainnya untuk mengurangi intensitas nyeri.
- 5) Respons terhadap nyeri: teori ini menyoroti pentingnya respons terhadap nyeri. Mencakup respons fisik (seperti mengurangi stimulus yang dapat memperburuk nyeri, misalnya dengan istirahat atau penggunaan teknik pengurangan nyeri), serta respons emosional dan psikologis terhadap pengalaman nyeri.

Dari teori diatas penulis praktisi kesehatan dapat mengembangkan pendekatan yang holistik dalam manajemen nyeri, termasuk bagi pasien post operasi sectio caesaria. Hal ini melibatkan identifikasi tepat dari tahapan transduksi, transmisi, persepsi, dan modulasi nyeri, serta menerapkan intervensi yang sesuai untuk mengurangi atau mengelola nyeri dengan efektif dan menyeluruh.

j. Mekanisme pengaruh musik instrumental

Menurut (Potter & Perry, 2010) musik instrumental dapat mempengaruhi tingkat nyeri pada pasien post operasi sectio caesaria melalui beberapa mekanisme:

- 1) Ablasi: Musik instrumental dapat mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri, dengan cara memberikan rangsangan auditif yang menyenangkan sehingga mengurangi fokus pada rasa sakit.
- 2) Stimulasi neuronal: Musik instrumental dapat mempengaruhi aktivitas saraf dan impuls saraf yang terkait dengan persepsi nyeri, mengubah respons tubuh terhadap rangsangan nyeri.
- 3) Respon emosional: Musik instrumental dapat merangsang respon emosional yang positif, seperti relaksasi dan peningkatan mood, yang dapat mengurangi kecemasan dan stres, faktor-faktor yang dapat memperburuk persepsi nyeri.
- 4) Efek fisiologis: Musik instrumental dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh, seperti menurunkan denyut jantung dan tekanan darah, yang dapat mengurangi respons tubuh terhadap nyeri.

## **B. Konsep Asuhan Keperawatan Post *Sectio Caesarea***

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu postpartum atau post *sectio caesaria* perawat harus mengembangkan keterampilan dan kiat keperawatan, salah satunya harus mampu mengintegrasikan model konseptual khususnya dalam asuhan persalinan. Dalam asuhan keperawatan post *sectio caesaria* terdapat beberapa data seperti pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi dan implementasi (Pertiwi *et al*, 2023).

### **1. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian merupakan dasar utama atau langkah awal dari proses keperawatan secara keseluruhan. Pada tahap ini semua data atau informasi tentang Pasien yang dibutuhkan dikumpulkan dan dianalisa untuk menentukan diagnosa keperawatan (Ramadhania & Syafahrahman, 2022). Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses pengumpulan data yang sistematis dari berbagai sumber untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan pasien

(Nursalam, 2017) Pengkajian merupakan tahap paling menentukan bagi tahap berikutnya.

a. Identitas pasien

Nama, no rekam medis tanggal lahir pekerjaan, pendidikan terakhir, alamat, Usia: wanita usia <20 tahun atau >35 tahun merupakan faktor predisposisi terjadinya anemia selama kehamilan, suku.

b. Riwayat kesehatan

1) Keluhan utama

Keluhan utama yang dirasakan pasien mengatakan nyeri pada luka post operasi.

2) Keluhan utama saat pengkajian

Pasien dengan post operasi *sectio caesarea* mempunyai keluhan utama nyeri saat dikaji, hal ini dikarenakan terputusnya kontinuitas jaringan. Keluhan utama saat dikaji kemudian dikembangkan dengan teknik PQRST. Teknik PQRST menurut (Aprilia, 2020), yaitu:

1. P (Provokatif atau Paliatif)

Provokatif atau paliatif atau penyebab nyeri bertambah maupun berkurang. Pada post operasi laparotomi biasanya Pasien mengeluh nyeri pada daerah luka post operasi. Nyeri bertambah bila Pasien bergerak atau batuk dan nyeri berkurang bila Pasien tidak banyak bergerak atau beristirahat dan setelah diberi obat (Aprilia, 2020).

6) Q (*Quality* dan *Quantity*)

Kualitas atau kuantitas. Bagaimana nyeri dirasakan, sejauh mana Pasien merasakan nyeri, dan seberapa sering nyeri dirasakan Pasien.

7) R (Regional atau area radiasi)

Yaitu dimana terasa gejala, apakah menyebar? Nyeri dirasakan di area luka post operasi, dapat menjalar ke seluruh daerah abdomen (Nugraha, 2020).

8) S (Skala, *Severity*)

Yaitu identitas dari keluhan utama apakah sampai mengganggu aktivitas atau tidak. Biasanya aktivitas Pasien terganggu karena kelemahan dan keterbatasan gerak akibat nyeri luka post operasi (Nugraha, 2020).

9) T (*Timing*)

Yaitu kapan mulai munculnya serangan nyeri dan berapa lama nyeri itu hilang selama periode akut. Nyeri dapat hilang timbul maupun menetap sepanjang hari (Nugraha, 2020).

3) Riwayat kesehatan dahulu

Riwayat kesehatan yang berhubungan atau memperberat keadaan penyakit saat ini.

4) Riwayat kesehatan keluarga

Pada riwayat kesehatan keluarga ini dikaji apakah keluarga memiliki penyakit yang sama atau memiliki penyakit keturunan.

- a) Jika mengidap penyakit menular, buat struktur keluarga yang tinggal serumah.
- b) Jika ada riwayat penyakit keturunan, buat genogram 3 generasi. (Nugraha, 2020).

5) Aktivitas sehari-hari

Perbandingan kebiasaan di rumah dan di rumah sakit, apakah terjadi gangguan atau tidak. Kebiasaan sehari-hari yang perlu dikaji meliputi: makan, minum, eliminasi buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), istirahat tidur, *personal hygiene*, dan ketergantungan. Biasanya Pasien kesulitan melakukan aktivitas, seperti mengalami penurunan makan dan minum, istirahat tidur sering terganggu, BAB dan BAK mengalami penurunan, *personal hygiene* kurang terpenuhi (Nugraha, 2020).

6) Pemeriksaan fisik post *sectio caesarea*

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada pasien post laparatomi, antara lain, sebagai berikut.

- a) Kondisi umum

Penampilan umum pasien pasca operasi biasanya tampak lemah, gelisah, dan meringis.

b) Sistem pernafasan

Hidung tidak ada epistaksis, mukosa hidung kering, secret tidak ada, ketajaman penciuman normal..

c) Sistem kardiovaskuler

Pada pasien pasca operasi biasanya ditemukan tanda- tanda syok seperti takikardi, berkeringat, pucat, hipotensi, penurunan suhu tubuh dan mengalami hipertensi (sebagai respon terhadap nyeri), hipotensi (keadaan dan tirah baring). Adanya peningkatan denyut nadi dan tekanan darah sebagai respon dari nyeri post operasi (Nugraha, 2020).

d) Sistem pencernaan

Terdapat luka post operasi laparatomi di abdomen dan adanya nyeri pada luka saat palpasi abdomen. Pasien post operasi laparatomi biasanya akan mengalami penurunan bising usus namun akan kembali berangsur-angsur normal dan biasanya akan timbul rasa mual. Mukosa mulut kering, bibir tidak ada labioskisis dan palatoskisis, tenggrogan tidak ada kesulitan menelan, pasien mengatakan sempat mual (Aprilia, 2020).

e) Sistem persyarafan

Mengkaji tingkat kesadaran Pasien dengan menggunakan GCS, respon sensorik dan motorik, fungsi saraf kranial dan serebral. Pada Pasien post operasi laparatomi pasien biasanya tidak mengalami kelainan pada sistem persarafan (Nugraha, 2020).

f) Sistem endokrin

Mengkaji apakah terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening atau tidak. Umumnya pasien post operasi laparatomi tidak mengalami gangguan pada sistem endokrin (Aprilia, 2020).

g) Sistem genetalia



Dibagian vagina tidak ada edema, memar, hematoma. Sedangkan dibagian perinium apakah utuh/episiotomi/ruptur. Apakah ada tanda REEDA di perinium, kaji lochea (konsistensi cair berwarna merah, anyir), tidak ada hemoroid, pola eliminasi urine.

h) Sistem musculoskeletal

Pasien post operasi dapat mengalami kelemahan dan kesulitan ambulasi akibat nyeri post operasi pada abdomen dan efek samping dari anastesi yang sering terjadi adalah kekakuan otot. Peningkatan toleransi aktivitas akan meningkatkan kekuatan otot secara berangsur-angsur (Aprilia, 2020).

i) Sistem integument

Terdapat luka post operasi di abdomen dan adanya nyeri pada luka saat palpasi abdomen. Karakteristik luka tergantung pada lamanya waktu setelah pembedahan, kerusakan jaringan dan lapisan kulit, nyeri, perdarahan, kemerahan, Turgor kulit akan membaik seiring dengan peningkatan intake oral. (Aprilia, 2020).

j) Sistem pendengaran/THT

Amati keadaan telinga, kesimetrisan, ada tidaknya sekret/lesi, ada tidaknya nyeri tekan, uji kemampuan pendengaran dengan tes Rinne, Webber, dan Schwabach. Biasanya tidak ada keluhan pada sistem pendengaran (Aprilia, 2020).

k) Sistem penglihatan

Diperiksa kesimetrisan kedua mata, ada tidaknya sekret/lesi, reflek pupil terhadap cahaya, visus (ketajaman penglihatan). Pada pasien post operasi biasanya tidak mengalami gangguan pada sistem penglihatan (Nugraha, 2020).

7) Riwayat psikologi

a) Data psikologi

Biasanya pasien mengalami perubahan emosi sebagai dampak dari tindakan pembedahan seperti cemas (Nugraha, 2020).

b) Data sosial

Kaji ubungan pasien dengan keluarga, pasien lain, dan tenaga kesehatan. Biasanya pasien tetap dapat berhubungan baik dengan lingkungan sekitar (Nugraha, 2020).

c) Data spiritual

Kaji Pandangan pasien terhadap penyakitnya, dorongan semangat dan keyakinan pasien akan kesembuhannya dan secara umum pasien berdoa untuk kesembuhannya. Biasanya aktivitas ibadah pasien terganggu karena keterbatasan aktivitas akibat kelemahan dan nyeri luka post operasi (Nugraha, 2020).

8) Hasil pemeriksaan diagnostik

Semua prosedur diagnostik dan lab yang dijalani pasien dicatat dan hasil dituliskan termasuk nilai rujukan, seperti:

- a) *Ultrasonografi* (USG) untuk mengetahui organ tubuh bagian dalam yang bermasalah.
- b) Foto polos abdomen dapat memperlihatkan distensi sekum, kelainan non spesifik seperti fekalit dan pola gas dan cairan abnormal atau untuk mengetahui adanya komplikasi pasca pembedahan.
- c) Pemeriksaan darah rutin untuk mengetahui adanya peningkatan leukosit yang merupakan tanda adanya infeksi.

## 2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinis mengenai seseorang, keluarga, atau masyarakat sebagai akibat dari masalah kesehatan atau proses kehidupan yang aktual atau potensial. Tujuan diagnosis keperawatan adalah memungkinkan anda sebagai perawat untuk menganalisis dan mensintesis data yang telah dikelompokkan, selain itu diagnosis keperawatan digunakan untuk mengidentifikasi masalah, factor penyebab masalah, dan kemampuan klien untuk dapat mencegah atau memecahkan masalah (Budiono, 2016).

Diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada klien post *sectio caesaria*, antara lain:

a. Nyeri akut (D.0077)

Menurut PPNI (2016) nyeri akut merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Penyebab nyeri akut Agen pencedera fisiologis (misal: inflamasi, iskemia, neoplasma), agen pencedera kimiawi (misal: terbakar, bahan kimia iritan) dan agen pencedera fisik (misal: Abses, amputasi, terbakar, terpotong, mengangkat berat, prosedur operasi, trauma, latihan fisik berlebihan). Tanda dan gejala pasien dengan nyeri akut diantaranya pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, bersikap protektif (mis: waspada, posisi menghindari nyeri), gelisah, frekuensi nadi meningkat, sulit tidur.

b. Intoleransi aktivitas (D.0056)

Intoleransi aktivitas merupakan diagnosis keperawatan yang didefinisikan sebagai ketidakcukupan energi untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Penyebab intoleransi aktivitas diantaranya ketidakseimbangan antara suplai dan kebutuhan oksigen, tirah baring, kelemahan, imobilitas, dan gaya hidup monoton.

c. Risiko infeksi (D.0142)

Risiko infeksi didefinisikan sebagai berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik. Faktor risiko infeksi diantaranya penyakit kronis (mis: diabetes melitus), efek prosedur invasive, malnutrisi, peningkatan paparan organisme patogen lingkungan, ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer (gangguan peristaltik; kerusakan integritas kulit; perubahan sekresi pH; penurunan kerja siliaris; ketuban pecah lama; ketuban pecah sebelum waktunya; merokok; statis cairan tubuh), ketidakadekuatan pertahanan tubuh sekunder (penurunan

hemoglobin; immunosupresi; leukopenia; supresi respon inflamasi; vaksinasi tidak adekuat).

### **3. Perencanaan Keperawatan**

- a. Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik (D.0077)

Tujuan: Tingkat Nyeri (L.08066), (SLKI, 2018)

Setelah diberikan asuhan keperawatan, tingkat nyeri pasien menurun dengan kriteria hasil keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun. Menurut (SIKI, 2018) intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa diatas adalah manajemen nyeri (I.08238).

- b. Intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (D.0056)

Tujuan: Toleransi Aktivitas Meningkat (L.05047), (SLKI, 2018)

Setelah diberikan asuhan keperawatan, toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil keluhan lelah menurun, dispnea saat aktivitas menurun, dispnea setelah aktivitas menurun, dan frekuensi nadi membaik. Menurut (SIKI, 2018) intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa diatas adalah manajemen energi (I.05178).

- c. Risiko infeksi dibuktikan dengan Efek prosedur invasif

Tujuan: Tingkat Infeksi Menurun (L.14137), (SLKI, 2018)

Setelah diberikan asuhan keperawatan, toleransi aktivitas meningkat dengan kriteria hasil demam menurun, kemerahan menurun, nyeri menurun, bengkak menurun, kadar sel darah putih membaik. Menurut (SIKI, 2018) intervensi keperawatan yang dilakukan berdasarkan diagnosa diatas adalah pencegahan infeksi (I.14539).

### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi kestatus kesehatan yang baik yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan. Proses pelaksanaan implementasi harus berpusat kepada kebutuhan klien, faktor-faktor lain yang mempengaruhi kebutuhan

keperawatan, strategi implementasi keperawatan (Dinarti & Mulyanti, 2017).

Implementasi yang dilakukan berdasarkan rencana keperawatan yang telah disusun untuk mengatasi nyeri akut dengan pemberian intervensi nonfarmakologis berupa intervensi musik instrumental berhubungan dengan prosedur pasien post *sectio caesarea*.

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi keperawatan merupakan proses keperawatan yang mengkaji respon pasien setelah dilakukan intervensi keperawatan nonfarmakologi relaksasi otot progresif untuk mengatasi nyeri akut. Evaluasi dilihat berdasarkan (PPNI, 2018) yaitu diagnosa nyeri akut dengan luaran tingkat nyeri menurun dan kriteria hasil yang diharapkan setelah pemberian intervensi musik instrumental: keluhan nyeri menurun, meringis menurun, sikap protektif menurun, gelisah menurun, kesulitan tidur menurun.

## **C. Konsep Musik Instrumental**

### **1. Definisi Terapi Musik Instrumental**

Terapi musik merupakan suatu terapi non farmakologi tanpa menggunakan obatobatan yang dapat menstimulus otak dalam mengontrol emosional seseorang dengan alunan musik bertema suara alam. Contoh musik suara alam seperti suara air terjun, suara angin, kicauan burung dan hujan. Suara alam sangat dekat dengan kehidupan setiap orang sehari-hari dan manusia memiliki daya tarik bawaan dengan alam, sehingga interaksinya dengan alam memiliki efek terapeutik terhadap manusia itu sendiri yang mendengarkannya (Lita, Ardianti, 2019).

Peneliti memilih musik alami yang lebih universal, yaitu suara alam, suara alam ini adalah perpaduan dari musik dengan beat yang pelan dengan suara air mengalir dan suara kicauan burung, penelitian suara alam ini pernah dilakukan oleh jesper dkk di stockholm university pada tahun 2010, dan mendapatkan hasil bahwa musik suara alam dapat mempercepat recovery klien yang stress. Beberapa jenis teknik relaksasi yang dapat

dilakukan untuk mencapai keadaan relaks yaitu dengan mendengarkan musik yang tenang, bermeditasi, melakukan latihan imajinasi atau visualisasi, atau menggunakan teknik-teknik relaksasi otot progresif (Mulyadi, 2010).

Terapi musik suara alam adalah musik atau suara yang dihasilkan oleh lingkungan alam sekitar gemericik suara air, suara burung, ataupun suara ombak yang dipercaya juga untuk terapi, karena memiliki efek yang menenangkan pikiran.

Terapi musik ini biasanya juga digunakan di lingkungan perawatan kritis, hal ini dilakukan untuk membantu mengurangi rasa cemas, pengalihan, dan merelaksasi, meningkatkan kualitas istirahat, dan tidur pada pasien. Penelitian Messika pada tahun 2018 menyatakan bahwa Terapi musik pada keperawatan kritis efektif menurunkan kecemasan dan rasa nyeri. Penelitian (Golini, 2019) menyatakan bahwa terapi musik merupakan sebuah support aktif yang dapat menurunkan frekuensi napas, nadi, nyeri dan tingkat kecemasan (Suwardianto, 2020).

## **2. Mekanisme Kerja Terapi Musik Instrumental**

Mekanisme kerja terapi musik untuk rileksasi rangsangan atau unsur irama dan nada masuk ke canalis auditorius dihantar sampai ke thalamus sehingga memori di sistem limbic aktif secara otomatis mempengaruhi saraf otonom yang disampaikan di thalamus dan kelenjar hipofisis melepaskan endofrin dan muncul respon terhadap emosional melalui *feedback* ke kelenjar adrenal untuk menekan pengeluaran hormon stress sehingga seseorang menjadi rileks (Suwardianto, 2020).

Musik memiliki sifat terapeutik yang dapat menyembuhkan, karena musik menghasilkan rangsangan ritmis yang di tanggap oleh organ pendengaran dan kemudian diolah dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar pada otak dan selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarannya. Ritme internal inilah yang mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga berlangsung lebih baik. Dengan metabolisme yang baik tubuh mampu membangun sistem kekebalan yang

baik juga sehingga tubuh mampu membangun sistem kekebalan tubuh tangguh terhadap serangan penyakit Satiadarma dalam (Lestari, 2015). Perubahan fisiologis tersebut terjadi karena akibat aktivitas 2 sistem neuroendokrin yang di kendalikan oleh hipotalamus yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal Prabowo dalam (Lestari, 2015).

Hipotalamus disebut juga pusat stres otak karena fungsi gandanya dalam keadaan darurat. Fungsi pertama hipotalamus adalah mengaktifkan cabang simpatis dan sistem saraf otonom. Hipotalamus mengahntarkan implus saraf nukleus. Nukleus di batang otak yang megendalikan fungsi sistem saraf otonom yang bereaksi langsung paa otot polos dan organ internal untuk menghasilkan perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah Primadita dalam (Lestari, 2015).

Manfaat musik sebagai terapi adalah *self-mastery* yaitu kemampuan untuk mengendalikan diri. Kandungan vibrasi energi dalam musik berfungsi untuk mengaktifkan sel-sel di dalam diri seseorang sehingga dengan keaktifan sel-sel tersebut membuat sitem kekebalan tubuh seseorang lebih berpeluang aktif dan fungsinya meningkat Satiadarma dalam (Lestari, 2015). Pemberian terapi musik membuat seseorang menjadi rileks sehingga menimbulkan rasa aman dan nyaman, melepaskan rasa gembira dan sedih, melepaskan rasa sakit dan stres sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan Musbikin dalam (Lestari, 2015). Hal tersebut dapat terjadi karena terjadi penurunan Adrenal Corticotropin Hormon (ACTH) yang merupakan hormon stres Djohan dalam (Lestari, 2015).

### **3. Manfaat Terapi Musik Instrumental**

Terapi musik yang dilakukan pasien kritis efektif dapat mengurangi kecemasan pada pasien dan stress pasien kritis saat di Intensive Care Unit (ICU) dan mungkin berpotensi menggantikan obat untuk mengurangi kecemasan. Selain biaya yang murah dan sebagai pengganti terapi farmakologis, terapi musik juga dapat mengalihkan perhatian pasien dari rangsangan yang menyebabkan respon stres. Pemberian terapi musik selama 30 menit mampu menurunkan kecemasan pada pasien kritis tanpa efek

samping. Musik dengan ritme 60-80 denyut per menit dapat mempengaruhi denyut nadi, pernafasan, dan detak jantung. Dengan menerapkan terapi musik sistem limbik akan menginduksi kelenjar hipofisis untuk melepaskan endofrin yang menghasilkan analgesia dan rasa sejahtera. Musik yang rileks akan membantu meningkatkan kualitas tidur dan dapat menurunkan kecemasan (Suwardianto, 2020).

Terapi musik memiliki manfaat sebagai berikut :

- a. *Music therapy entertainment* (sebagai hiburan), *guided improvisasi*, *imagery*, dan mendengarkan musik.
  - b. Sebagai sarana penyembuhan dalam terapi
  - c. Untuk menurunkan stress
  - d. Menurunkan rasa cemas pada pasien yang akan menjalani pengobatan.
  - e. Sebagai media untuk meningkatkan *well-being*.
  - f. Meningkatkan kesejahteraan emosional
  - g. Pengurangan nyeri dan ketidaknyamanan
  - h. Meningkatkan kualitas tidur dan istirahat
  - i. Stimulasi kognitif
  - j. Sebagai media intervensi untuk pengembangan kemampuan anak autisme
- (Ida Suryati, 2021)

#### **4. Indikator keberhasilan terapi musik instrumental**

Menurut teori (Potter & Perry, 2010) indikator keberhasilan dari intervensi musik instrumental pada pasien dengan nyeri post *sectio caesaria* dapat dilihat dari berbagai aspek yang berikut ini:

- a. Pengurangan intensitas nyeri: indikator utama keberhasilan adalah penurunan secara signifikan dalam intensitas nyeri yang dirasakan oleh pasien. Musik instrumental dapat membantu dalam mengurangi persepsi nyeri dengan mengalihkan perhatian pasien dari sensasi nyeri atau dengan merangsang respons neurologis yang mengurangi sensitivitas terhadap nyeri.
- b. Peningkatan kualitas istirahat: intervensi musik instrumental yang efektif dapat meningkatkan kualitas istirahat pasien dengan membantu



mereka untuk lebih mudah bersantai dan tidur dengan nyaman. Ini penting karena istirahat yang baik berkontribusi pada proses pemulihan pasca operasi.

- c. Penurunan penggunaan analgesik: jika intervensi musik instrumental berhasil mengurangi intensitas nyeri, ini dapat berdampak pada pengurangan kebutuhan pasien akan obat penghilang rasa sakit atau analgesik. Pengurangan penggunaan analgesik tidak hanya dapat meminimalkan efek samping obat, tetapi juga meningkatkan kenyamanan pasien secara keseluruhan.
- d. Respons emosional dan psikologis yang positif: musik instrumental dapat menghasilkan respons emosional yang positif, seperti menenangkan atau meningkatkan mood pasien. Hal ini sejalan dengan teori Potter & Perry yang menekankan pentingnya respons psikologis dalam manajemen nyeri, karena suasana hati yang baik dapat mengurangi persepsi nyeri.
- e. Peningkatan keterlibatan dalam aktivitas fisik: jika musik instrumental membantu mengurangi nyeri secara efektif, pasien mungkin merasa lebih nyaman untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik atau rehabilitasi. Ini dapat mempercepat proses pemulihan fisik pasien pasca operasi sectio caesaria.

## **5. Prosedur terapi musik instrumental**

Menurut (Lita, 2019) prosedur terapi musik instrumental adalah sebagai berikut:

- a. Mencuci tangan sebelum tindakan
- b. Memberikan kenyamanan pada klien
- c. Posisikan klien pada posisi yang nyaman
- d. Memasang sfigmomanometer (tensimeter) ke lengan klien
- e. Mencatat hasil tekanan darah sebelum dilakukan tindakan
- f. Mempersiapkan klien untuk latihan terapi musik suara alam
- g. Memasang headset pada kedua telinga klien

- h. Instruksikan klien untuk memejamkan mata dan menyuruh klien untuk membayangkan berada di suatu tempat yang damai
- i. Lakukan terapi musik suara alam pada klien selama kurang lebih 20-30 menit dengan volume 50-60 detik
- j. Instruksikan klien untuk membuka mata secara perlahan - lahan
- k. Lakukan pengecekan tekanan darah pada klien setelah dilakukan tindakan
- l. Mencatat hasil Tekanan darah setelah dilakukan tindakan
- m. Membereskan peralatan yang digunakan
- n. Mencuci tangan setelah tindakan

Terapi ini dapat dilakukan 3 kali selama satu minggu dan dilakukan selama kurang lebih 20-30 menit dengan volume sedang (400-600 hertz) yang didengarkan menggunakan headset dan selama tindakan klien diminta untuk menutup mata. Setelah selesai mendengarkan musik suara alam air dan kicauan burung, penulis memvalidasi perasaan klien dan 3 menit kemudian dilakukan pengukuran tekanan darah (Setyawan *et al*, 2013) dalam (Lita, Ardianti, 2019).

#### D. Jurnal Terkait

**Tabel 2.4 Jurnal Terkait**

No	Judul, Penulis, dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel dan Analisis)	Hasil
1	Pengaruh Terapi Musik Instrumental Untuk Menurunkan Nyeri Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i> Di Rsud Klungkung (Palele, 2022)	D : metode <i>Pre-Experimental</i> dengan pendekatan <i>One Group pre-post test design</i> . S : Sampel berjumlah 16 pasien, dengan menggunakan teknik sampling purposive sampling dan alat ukur yang digunakan adalah NRS ( <i>Numerical rating scale</i> ). V : Terapi music instrumental, nyeri post operasi <i>sectio caesarea</i> A : <i>Uji Wilcoxon</i> .	Hasil analisis data berdasarkan Uji Wilcoxon diperoleh hasil sebagian besar nyeri ringan (68,8%), nyeri sedang (31,3%), dengan nilai p-value $0,001 < \alpha = 0,05$ menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dari hubungan antar intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik instrumental pada pasien post operasi <i>sectio caesarea</i> .

No	Judul, Penulis, dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel dan Analisis)	Hasil
2	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post <i>Sectio Caesarea</i> (Rahayu & Vercella, 2023)	D : <i>Literature</i> : Sumber data pencarian menggunakan database <i>publishor perish</i> , <i>google scholar</i> , artikel dengan topik yang di terbitkan dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris dengan kurun waktu 2016 hingga 2021. S : Seluruh jurnal yang dilakukan oleh Here, dkk (2017), Oktaverina (2020), Lestari, dkk (2018), Gogoularadja(2017), dan Orak, dkk (2018) tentang pengaruhterapi musik klasik. V : Terapi music klasik, nyeri post operasi <i>sectio caesarea</i> A : Dokumentasi.	Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri mengalami penurunan yang signifikan. Setelah dilakukan perbandingan, penelitian yang paling efektif yaitu pada penelitian oleh Gogoularadja (2017), durasi intervensi 30 menit selama 2 hari menggunakan metode penelitian RCT dengan hasil penurunan sebanyak 3 skor.
3	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post <i>Sectio Caesarea</i> (Fidora & Arzila, 2018)	D : <i>Pre Experimental Design</i> dengan rancangan penelitian <i>One-Group Pretest Posttest</i> S : 28 responden ibu post <i>sectio caesarea</i> . V : Musik instrumental, nyeri post operasi <i>sectio caesarea</i> A : Uji <i>T-Test Paired</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan nilai p value <0,001. Kesimpulan: terapi musik klasik dapat menurunkan nyeri post <i>sectio caesarea</i>
4	Penatalaksanaan Terapi Musik Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri Pada Ibu Post Operasi <i>Sectio Caesarea</i> Di Rs Tk II Pelamonia Makassar (Kasim dkk., 2023)	D : Penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan studi kasus S : 2 Ibu post operasi <i>sectio caesarea</i> . V : Terapi Musik, nyeri post operasi <i>sectio caesarea</i> A : <i>Study case</i> wawancara, observasi.	Dari dua responden di dapatkan ada perubahan intensitas nyeri dari skala nyeri 4-6 (nyeri sedang) menurun dari tidak ada nyeri pada Ny "R" dan dari skala nyeri 7-10 (nyeri berat) menurun menjadi 1-3 (nyeri ringan) pada Ny "K".
5	Efektivitas Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post <i>Sectio</i>	D : Desain <i>pre eksperimental</i> dengan pendekatan <i>pre test and post test design</i> S : 15 ibu post <i>sectio</i>	Rata-rata umur responden 29 tahun dengan pendidikan sebagian besar SMP, rata-rata nyeri sebelum diberikan

No	Judul, Penulis, dan Tahun	Metode (Desain, Sampel, Variabel dan Analisis)	Hasil
	<p><i>Caesarea</i> Di Ruang Flamboyan 1 RSUD Salatiga (Purwaningtyas &amp; Masrurroh, 2020)</p>	<p><i>caesarea</i>  V : Terapi music klasik, nyeri post operasi <i>sectio caesarea</i>  A : uji statistik <i>paired sample T test</i>.</p>	<p>intervensi sebesar 7,60 dan sesudah diberikan intervensi sebesar 5,73. Ada perbedaan signifikan intensitas nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik ( P value 0,000 ). Secara statistik pemberian terapi musik klasik dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien post <i>section caesarea</i> ( P value 0,000 ).</p>