

**Kode>Nama Rumpun Ilmu : 371/Ilmu Keperawatan**

**LAPORAN AKHIR  
DOSEN PEMULA**



**JUDUL**

**EFEKTIFITAS TERAPI MUSCONG (MUSIK KERONCONG) UNTUK  
MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN ARTHITIS  
RHEMATHOID (STUDI KASUS PANTI WERDHA SURABAYA TIMUR)**

**TIM PENGUSUL**

**DEDE NASRULLAH, S.Kep., Ns., M.Kep  
NUGROHO ARI W, S.Kep., Ns., M.Kep**

**(NIDN 0727098702)  
(NIDN 0720078702)**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**TAHUN 2016**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : EFEKTIFITAS TERAPI MUSCONG (MUSIK KERONCONG) UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN ARTHITIS RHEMATHOID (STUDI KASUS PANTI WERDHA SURABAYA TIMUR)

**Peneliti/Pelaksana**  
Nama Lengkap : DEDE NASRULLAH  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
NIDN : 0727098702  
Jabatan Fungsional : Tidak Punya  
Program Studi : Keperawatan  
Nomor HP : 08563030781  
Alamat surel (e-mail) : dede.nasrullah87@gmail.com

**Anggota (1)**  
Nama Lengkap : NUGROHO ARI WIBOWO  
NIDN : 0720078702  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Institusi Mitra (jika ada) : -  
Nama Institusi Mitra : -  
Alamat : -  
Penanggung Jawab : -  
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 1 dari rencana 1 tahun  
Biaya Tahun Berjalan : Rp 11.600.000,00  
Biaya Keseluruhan : Rp 15.000.000,00



Mengetahui,  
Dekan FHK UMSurabaya

(Dr. Nur Mukarromah, SKM, M.Kes)  
NIP/NIK 0129721122

Surabaya, 14 - 11 - 2016  
Ketua,

(DEDE NASRULLAH)  
NIP/NIK 012051198713104

Menyetujui,  
Kepala LPPM UMSurabaya



(Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep)  
NIP/NIK 012051198713104

## DAFTAR ISI

Judul Laporan Kemajuan .....	1
Halaman Pengesahan.....	2
Daftar Isi.....	3
Ringkasan.....	4
Bab I Pendahuluan.....	5
A. Latar Belakang.....	5
B. Rumusan Permasalahan.....	7
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Urgensi dan Target Penelitian.....	7
Bab II Tinjauan Pustaka.....	9
Bab III Metode Penelitian.....	17
A. Lokasi Penelitian.....	17
B. Desain Penelitian.....	17
C. Teknik Pengumpulan Data.....	17
D. Sumber Data .....	17
E. Obyek Penelitian .....	18
F. Sistematika Pembahasan.....	18
Bab IV Hasil yang Dicapai.....	19
Bab V Rencana Berikutnya.....	
Bab VI Kesimpulan dan Saran	
Daftar Pustaka.....	20

## RINGKASAN

Masalah lansia saat ini menjadi perhatian bukan saja dari pihak departemen kesehatan saja, tetapi juga menjadi perhatian masyarakat pada umumnya. Kesehatan lansia belum menjadi suatu trend di kalangan masyarakat secara merata. Sementara ini orang masih beranggapan bahwa penurunan kesehatan pada lansia merupakan suatu hal yang wajar, bilamana kesehatan lansia yang tinggi maka produktivitas lansia pun meningkat dan menjadi sejahtera. Nyeri arthritis (sendi) pada lansia merupakan permasalahan yang dapat mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari, dari hasil penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Depkes, dan Dinas Kesehatan DKI Jakarta selama 2006 (Yoga, 2006) menunjukkan angka kejadian gangguan nyeri musculoskeletal yang mengganggu aktifitas, merupakan gangguan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari sebagian besar responden. Dari 1.645 responden laki-laki dan perempuan yang diteliti, peneliti menjelaskan sebanyak 70,9 % diantaranya pernah mengalami nyeri sendi. **Tujuan** dalam penelitian untuk menganalisis pengaruh teknik music keroncong untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien arthritis rheumatoid. **Metode** penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain (*One Group pretest-posttest*) yaitu dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan uji coba terapi music keroncong. Jumlah populasi pada lansia yang menderita nyeri rematik sebanyak 20 responden, dengan pengambilan sampel sebanyak 17 responden menggunakan *teknik random sampling*. Setelah data terpenuhi kemudian dilakukan uji Analitik menggunakan *Spearman Rho*. **Hasil** penelitian menunjukkan sebagian besar lansia sebelum diberikan perlakuan kriteria nyeri sedang dan setelah diberikan perlakuan kriteria nyeri ringan. Didapatkan adanya pengaruh tehnik music keroncong dalam menurunkan nyeri arthritis rematoid  $p = 0,000$ ,  $p < \alpha = 0,005$ . **Kesimpulan** penelitian menunjukkan adanya pengaruh tehnik imajinasi terbimbing dalam menurunkan nyeri arthritis rematoid, dengan demikian diharapkan penggunaan imajinasi terbimbing dapat diterapkan dalam perawatan lanjut usia dengan nyeri, baik pasien yang ada di panti atau di masyarakat.

*Keyword : Musik Keroncong, Intensitas Nyeri, Arthithis Rhemathoid*

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah lansia saat ini menjadi perhatian bukan saja dari pihak departemen kesehatan saja, tetapi juga menjadi perhatian masyarakat pada umumnya. Kesehatan lansia belum menjadi suatu trend di kalangan masyarakat secara merata. Sementara ini orang masih beranggapan bahwa penurunan kesehatan pada lansia merupakan suatu hal yang wajar, bilamana kesehatan lansia yang tinggi maka produktivitas lansia pun meningkat dan menjadi sejahtera. Masyarakat mungkin sering lupa atau kurang terbiasa berpikir dan berperilaku yang dapat meningkatkan derajat kesehatan atau pencegahan penyakit pada lansia. Belum lagi adanya pemikiran bahwa status kesehatan lansia adalah semata-mata menjadi tanggung jawab petugas kesehatan dan bukan bagian dari kinerja kehidupan masyarakat pada umumnya.

Di Indonesia, data epidemiologi tentang penyakit RA masih sangat terbatas. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 2004, penduduk dengan keluhan sendi sebanyak 2 %. Hasil penelitian yang dilakukan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Depkes, dan Dinas Kesehatan DKI Jakarta selama 2006 (Yoga, 2006) menunjukkan angka kejadian gangguan nyeri musculoskeletal yang mengganggu aktifitas, merupakan gangguan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari sebagian besar responden. Dari 1.645 responden laki- laki dan perempuan yang diteliti, peneliti menjelaskan sebanyak 66,9 % diantaranya pernah mengalami nyeri sendi.

Gangguan utamanya terjadi pada populasi kelompok umur 45 tahun ke atas. Data terakhir dari Poliklinik Reumatologi RSCM Jakarta menunjukkan, jumlah kunjungan penderita Reumatoid Arthritis selama periode Januari sampai Juni 2007 sebanyak 203 dari jumlah seluruh kunjungan sebanyak 1.346 pasien.

Ketika para lansia sudah mengalami nyeri pada sendi- sendi otot yang mengakibatkan semua otot pada tubuh mengalami nyeri maka diperlukan Metode penghilang rasa sakit nyeri dibutuhkan karena pada dasarnya nyeri pada otot- otot sendi

bukanlah siksaan,. Arthritis rheumatoid adalah suatu bentuk penyakit yang menyerang persendian, meliputi berbagai macam kelainan dengan penyebab yang berbeda- berbeda.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada Arthritis rheumatoid, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi juga dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan adaptasi nyeri pada lansia (Handerson., Jones. 2006).

Terapi non-farmakologi lainnya adalah pemberian distraksi. Guzzetta pada tahun 1989 ( dikutip dalam Potter & Perry 2005, h.1532) menyatakan bahwa salah satu distraksi yang efektif adalah musik, yang dapat memberikan pengaruh yang baik, diantaranya menghilangkan nyeri , menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan, mengurangi depresi, dan menurunkan tekanan darah serta mengubah persepsi waktu. Pengaruh penyembuhan musik secara psikologis terhadap tubuh ada pada kemampuan reseptor pada saraf dalam menangkap efek akustik. Kemudian dilanjutkan dengan respon tubuh terhadap gelombang musik, yaitu dengan meneruskan gelombang tersebut ke seluruh sistem kerja tubuh. Tidak semua jenis musik memberikan efek terapi penyembuhan. Terbukti dari beberapa penelitian bahwa musik klasik dan tradisional memberikan pengaruh yang paling baik (Musbikin 2009).

Musik tradisional di Indonesia sangat beragam, termasuk diantaranya adalah musik keroncong yang merupakan warisan budaya Indonesia. Musik keroncong merupakan jenis musik yang lembut, dan irama musik keroncong dirasa dapat menyentuh hati sanubari serta mempunyai nilai estetika tersendiri (Gutawa 2011). Selain itu musik keroncong mempunyai tempo lambat kurang dari 40 BPM (*Beat Per Minute*) (Gutawa 2011) dan menurut Avram Goldstein dari *Addiction Research Center*, California dalam Campbell (2002, h. 87) menyatakan bahwa dengan mendengarkan musik yang memiliki tempo lambat seperti musik rohani dan musik tradisional akan menstimulasi pelepasan endorfin yang merupakan hormon anestetik alami.

## **B. Rumusan Masalah**

Permasalahan penelitian ini adalah tentang " Bagaimana efektifitas terapi musik keroncong dapat mengupayakan penurunan intensitas nyeri pada Arthritis Rheumathoid?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengidentifikasi efektifitas terapi musik keroncong
2. Menganalisis terapi musik keroncong dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang mengalami nyeri arthritis rhenathoid

## **3. Urgensi dan Target Penelitian**

Masalah nyeri yang terjadi pada lansia dapat diantisipasi dengan menggunakan obat-obatan non farmakologis yaitu dengan menggunakan teknik imajinasi terbimbing. Kendala umum dalam pelaksanaan tersebut adalah belum ada perawat yang menerapkan teknik tersebut sehingga untuk mengadaptasi nyeri pada pasien lansia masih banyak yang menggunakan dengan farmakologis yaitu dengan menggunakan obat- obatan. Padahal dalam hal ini perawat masih perlu meningkatkan kemandiriannya dengan melakukan tindakan-tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat. Optimasi potensi perawat pada masyarakat perlu ditingkatkan karena disamping guna meningkatkan kemampuan pelayanan dalam mengatasi masalah kesehatan pada lansia. Perawat di masyarakat juga sebagai bagian dari sasaran upaya perbaikan kualitas pelayanan. Perawat akan memiliki potensi yang tinggi di masa yang akan datang jika penciptaan asuhan keperawatan secara mandiri diterapkan secara benar, melalui penerapan model perawatan dengan teknik imajinasi terbimbing untuk mengadaptasi nyeri pada lansia yang mengalami penyakit arthritis rhemathoid.

Efektifitas terapi musik keroncong pada masalah nyeri ini perlu diteliti lebih lanjut, untuk memperoleh terapi musik keroncong yang dapat didengarkan dan dilaksanakan oleh para lansia. Berdasarkan studi pustaka dan pelacakan jurnal ilmiah khususnya di Indonesia mengenai model terapi musik keroncong pada lansia dipanti werdha boleh di bilang masih kurang, karena di panti werdha masih belum menerapkan terapi musik keroncong, sedangkan yang lebih banyak dengan menggunakan farmakologis, namun mengingat peran penting kemitraan masyarakat dan tenaga kesehatan (perawat) dimasa mendatang untuk mengatasi permasalahan kesehatan pada lansia yang mengalami masalah nyeri arthithis dalam jangka waktu yang lama rasanya tidak dapat ditunda lagi.

Target luaran yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah :

1. Mempublikasi hasil penelitian dalam jurnal lokal yang mempunyai ISSN atau jurnal nasional terakreditasi
2. Menghasilkan artikel ilmiah yang dimuat dalam prosiding pada seminar ilmiah baik yang berskala lokal, regional maupun nasional.
3. Pengayaan perangkat pembelajaran dengan mengembangkan buku ajar



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. MUSIK**

##### **1. Pengertian**

Akal pikiran manusia menuntun agar selalu berupaya memperbaiki segala tingkah lakunya, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Upaya memperbaiki tingkah laku ini dilakukan dengan pendekatan estetika yang diyakini akan meningkatkan dimensi kebahagiaan (Djohan 2009, h. 237).

Salah satu pendekatan estetika ini adalah musik. Musik diciptakan dari instrumen-instrumen melodi, baik sederhana maupun yang rumit. Penciptaan ini sejalan dengan nafas kehidupan manusia yang selalu aktif dan dinamis. Oleh karena itu, musik tidak dapat dipisahkan dari kehidupan sehari-hari.

Musik dalam kehidupan sehari-hari selain untuk didengarkan juga memiliki manfaat bagi terapi penyembuhan (Campbell 2002, hh.78-79). *Music therapy is a beneficial nursing intervention that promotes relaxation and alleviates the perception of pain among the patients* (Kaliyaperumal, 2010). Musik merupakan karya seni sederhana yang memiliki pengaruh besar dalam menstimulasi kehidupan (Bassano 2009, hh. 23-30).

##### **2. Manfaat musik dalam kehidupan**

Musik selama berabad-abad mempengaruhi kehidupan manusia. Zaman Mesir kuno, Yunani, Persia, Romawi dan Islam memiliki sejarah tersendiri dalam memanfaatkan musik. Peradaban kuno percaya bahwa alunan seruling dapat menyembuhkan nyeri perut, nyeri saraf dan nyeri sendi (Musbikin 2009, hh. 25-26).

Pada zaman modern sekarang ini telah banyak ditemukan manfaat mendengarkan musik terhadap keadaan patologis fisik maupun mental seseorang. Hal ini memberikan pengaruh yang sangat besar terhadap perkembangan peradaban hidup manusia. Campbell 2002, hh. 79-84 menyatakan bahwa manfaat dari mendengarkan musik terhadap keadaan patologis fisik maupun mental seseorang adalah :

- a. Dengan mendengarkan musik dapat menghilangkan perasaan kurang menyenangkan pada seseorang. Pemanfaatan musik ini terlihat pada proses

perawatan gigi oleh dokter gigi yang menggunakan musik Barok untuk meredam bisung yang ditimbulkan oleh alat bor gigi.

- b. Musik dapat menyeimbangkan gelombang otak seseorang. Dengan menggunakan musik yang memiliki tempo kurang dari 60 ketukan per menit akan meningkatkan kesadaran seseorang terhadap sesuatu. Musik dengan ketukan ini akan melambatkan gelombang otak sehingga akan meningkatkan relaksasi.
- c. Musik dengan tempo lambat pada umumnya akan mempengaruhi pernapasan seseorang yang menimbulkan efek relaksasi dan inspiratif.
- d. Denyut jantung manusia akan terstimulasi oleh tempo musik yang lambat sehingga akan menimbulkan efek relaksasi dan turunnya hormon norepinefrin.
- e. Melalui saraf-saraf otonom yang terdapat pada tubuh manusia, stimulasi musik akan menurunkan ketegangan otot. Hal ini dipengaruhi oleh efek relaksasi yang ditimbulkan dari musik itu sendiri. Penari cenderung akan menunjukkan gerakan yang terkoordinasi dengan menyesuaikan tempo yang ada pada musik pengiringnya.
- f. Mendengarkan musik yang memiliki tempo lambat maupun keras akan mempengaruhi *set point* yang ada pada hipotalamus manusia. Efek yang ditimbulkan dari mendengarkan musik ini akan menaikkan atau menurunkan suhu tubuh seseorang.
- g. Avram Goldstein dari *Addiction Research Center*, California dalam Campbell (2002, h. 87) menyatakan bahwa dengan mendengarkan musik yang memiliki tempo lambat seperti musik rohani dan musik tradisional akan menstimulasi pelepasan endorfin pada kelenjar pituitari. *Music release endorphins thus reduce the perception of pain through the components of the gate control theory of pain music* (Kaliyaperumal, 2010). Endorfin merupakan hormon anestetik alami yang menurunkan kebutuhan tubuh terhadap konsumsi obat-obatan. Musik akan lebih efektif sebagai anestetik alami jika diberikan minimal 15 menit pada klien (Potter & Perry 2006, h. 1532).

Menurut Djohan (2009, hh. 250-252) terdapat delapan manfaat dari mendengarkan musik antara lain :

- a. *Pain also has impact on patients' activities daily living such as moving, walk, eating, sleeping and relationship with others* . Oleh karena itu terapi musik yang memiliki efek relaksasi sehingga menurunkan sensasi nyeri.

- b. Akan membantu seseorang dalam memfokuskan perhatian terhadap sesuatu yang berguna untuk meningkatkan motivasi hidup.
- c. Mendengarkan musik akan meningkatkan hubungan interpersonal seseorang. Terdapat penyampaian ilmu yang disampaikan dengan media musik.
- d. Meningkatkan efektivitas proses belajar seseorang. Dengan mendengarkan musik akan menumbuhkan komitmen yang kuat terhadap prinsip-prinsip hidup yang positif.
- e. Musik dapat digunakan sebagai peredam kebisingan dan stimulator auditori. Banyak digunakan untuk media reduksi kebisingan alat-alat medis pada instalasi pelayanan medis dan membantu menghilangkan ketegangan otot sehingga meningkatkan relaksasi.
- f. Menstimulasi kesenangan dalam interaksi sosial. Mendengarkan musik yang didalamnya terdapat proses pembuatan lirik, dan berimprovisasi dalam bernyanyi akan menstimulasi kesenangan seseorang dan interaksi sosial terjalin satu sama lain.
- g. Melalui alunan tempo musik akan secara langsung menata keselarasan gerak tubuh seseorang dalam tarian. Musik akan menstimulasi gerak tubuh seseorang sehingga akan terlihat dinamis.
- h. Musik terbukti menghilangkan stress dalam diri seseorang. Mendengarkan musik secara rileks terbukti menurunkan *adrenocorticotrophic hormone (ACTH)* yang memicu terjadinya stress pada seseorang (Campbell 2002, h. 88).

### 3. Musik Keroncong sebagai Penurunan Nyeri

Indonesia sebagai Negara Maritim dengan ideologi Pancasila memiliki keragaman budaya yang di wariskan turun temurun dari nenek moyang. Salah satu keragaman budaya Indonesia tersebut terletak pada banyaknya musik tradisional yang tersebar dari Sabang sampai Merauke. Salah satu jenis musik tradisional yang terkenal sejak dahulu kala di Indonesia adalah musik keroncong.

Musik keroncong ini memiliki tempo yang lembut dan menenangkan hati. Tidak jarang pula seseorang yang mendengarkannya akan lebih rileks. Menurut Gutawa 2011, musik keroncong yang berkembang di Indonesia memiliki tempo lambat kurang dari 40 BPM (*Beat Per Minute*). Avram Goldstein dari *Addiction Research Center*, California dalam Campbell (2002, h. 87) menyatakan bahwa dengan mendengarkan musik yang memiliki tempo lambat seperti musik rohani dan musik tradisional akan menstimulasi pelepasan endorfin yang merupakan hormon anestetik alami. Musik akan lebih efektif

sebagai anestetik alami jika diberikan selama 15 menit pada klien (Potter & Perry 2006, h. 1532).

## **B. ARTHITIS RHEMATHOID**

Kata arthritis berasal dari dua kata Yunani. Pertama, *arthron*, yang berarti sendi. Kedua, *itis* yang berarti peradangan. Secara harfiah, arthritis berarti radang sendi. Sedangkan rheumatoid arthritis adalah suatu penyakit autoimun dimana persendian (biasanya sendi tangan dan kaki) mengalami peradangan, sehingga terjadi pembengkakan, nyeri dan seringkali akhirnya menyebabkan kerusakan bagian dalam sendi (Gordon, 2002).

### **1. Gejala**

Artritis rematoid bisa muncul secara tiba-tiba, dimana pada saat yang sama banyak sendi yang mengalami peradangan. Biasanya peradangan bersifat simetris, jika suatu sendi pada sisi kiri tubuh terkena, maka sendi yang sama di sisi kanan tubuh juga akan meradang.

Yang pertama kali meradang adalah sendi-sendi kecil di jari tangan, jari kaki, tangan, kaki, pergelangan tangan, sikut dan pergelangan kaki. Sendi yang meradang biasanya menimbulkan nyeri dan menjadi kaku, terutama pada saat bangun tidur atau setelah lama tidak melakukan aktivitas.

### **2. Klasifikasi Rheumatoid Arthritis**

Buffer (2010) mengklasifikasikan rheumatoid arthritis menjadi 4 tipe, yaitu:

- a. Rheumatoid arthritis klasik pada tipe ini harus terdapat 7 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu.
- b. Rheumatoid arthritis defisit pada tipe ini harus terdapat 5 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu.
- c. *Probable* rheumatoid arthritis pada tipe ini harus terdapat 3 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu 6 minggu.
- d. *Possible* rheumatoid arthritis pada tipe ini harus terdapat 2 kriteria tanda dan gejala sendi yang harus berlangsung terus menerus, paling sedikit dalam waktu

3 bulan.

Jika ditinjau dari stadium penyakit, terdapat tiga stadium pada Arthritis Rheumatoid yaitu :

1. Stadium sinovitis

Pada stadium ini terjadi perubahan dini pada jaringan sinovial yang ditandai hiperemi, edema karena kongesti, nyeri pada saat bergerak maupun istirahat, bengkak dan kekakuan.

2. Stadium destruksi

Pada stadium ini selain terjadi kerusakan pada jaringan sinovial terjadi juga pada jaringan sekitarnya yang ditandai adanya kontraksi tendon.

3. Stadium deformitas

Pada stadium ini terjadi perubahan secara progresif dan berulang kali, deformitas dan gangguan fungsi secara menetap.

### **3. Nyeri**

Menurut International Association for Study of Pain (IASP), nyeri adalah sensori subyektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapat terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya kerusakan.

#### **4. Faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri**

Nyeri merupakan hal yang kompleks, banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman seseorang terhadap nyeri. Hal ini sangat penting dalam pengkajian nyeri yang akurat dan memilih terapi nyeri yang baik.

a. Usia

Menurut Potter & Perry (1993) usia adalah variabel penting yang mempengaruhi nyeri terutama pada anak dan orang dewasa. Perbedaan perkembangan yang ditemukan antara kedua kelompok umur ini dapat mempengaruhi bagaimana anak dan orang dewasa bereaksi terhadap nyeri.

b. Jenis kelamin

Gill (1990) mengungkapkan laki-laki dan wanita tidak mempunyai perbedaan secara signifikan mengenai respon mereka terhadap nyeri. Masih diragukan bahwa jenis kelamin merupakan faktor yang berdiri sendiri dalam ekspresi nyeri.

c. Budaya

Keyakinan dan nilai-nilai budaya mempengaruhi cara individu mengatasi nyeri. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan apa yang diterima oleh kebudayaan mereka. Hal ini meliputi bagaimana bereaksi terhadap nyeri (Calvillo & Flaskerud, 1991).

d. Pengalaman masa lalu dengan nyeri

Seringkali individu yang lebih berpengalaman dengan nyeri yang dialaminya, makin takut individu tersebut terhadap peristiwa menyakitkan yang akan diakibatkan.

e. Keluarga dan Support Sosial

Faktor lain yang juga mempengaruhi respon terhadap nyeri adalah kehadiran dari orang terdekat

## 5. Perjalanan Nyeri (NOCICEPTIVE PATHWAY)

Perjalanan nyeri termasuk suatu rangkaian proses neurofisiologis kompleks yang disebut sebagai nosiseptif (*nociception*) yang merefleksikan empat proses komponen yang nyata yaitu transduksi, transmisi, modulasi dan persepsi, dimana terjadinya stimuli yang kuat diperifer sampai dirasakannya nyeri di susunan saraf pusat (*cortex cerebri*).

a. Proses Transduksi

Proses dimana stimulus noxius diubah ke impuls elektrikal pada ujung saraf. Suatu stimuli kuat (*noxious stimuli*) seperti tekanan fisik kimia, suhu dirubah menjadi suatu aktifitas listrik yang akan diterima ujung-ujung saraf perifer (*nerve ending*) atau organ- organ tubuh (reseptor meisneri, merkel, corpusculum paccini, golgi mazoni). Kerusakan jaringan karena trauma baik trauma pembedahan atau trauma lainnya menyebabkan sintesa prostaglandin, dimana prostaglandin inilah yang akan menyebabkan sensitisasi dari reseptor-reseptor nosiseptif dan dikeluarkannya zat-zat mediator nyeri seperti histamin, serotonin yang akan menimbulkan sensasi nyeri. Keadaan ini dikenal sebagai sensitisasi perifer.

b. Proses Transmisi

Proses penyaluran impuls melalui saraf sensori sebagai lanjutan proses transduksi melalui serabut A-delta dan serabut C dari perifer ke medulla spinalis, dimana impuls tersebut mengalami modulasi sebelum diteruskan ke thalamus oleh tractus spinothalamicus dan sebagian ke traktus spinoretikularis. Traktus spinoretikularis terutama membawa rangsangan dari organ-organ yang lebih dalam dan viseral serta berhubungan dengan nyeri yang lebih difus dan melibatkan emosi. Selain itu juga serabut - serabut saraf disini mempunyai sinaps interneuron dengan saraf-saraf berdiameter besar dan bermielin. Selanjutnya impuls disalurkan

ke thalamus dan somatosensoris di cortex cerebri dan dirasakan sebagai persepsi nyeri

c. Proses Modulasi

Proses perubahan transmisi nyeri yang terjadi disusunan saraf pusat (medulla spinalis dan otak). Proses terjadinya interaksi antara sistem analgesik endogen yang dihasilkan oleh tubuh kita dengan input nyeri yang masuk ke kornu posterior medulla spinalis merupakan proses ascenden yang dikontrol oleh otak. Analgesik endogen (enkefalin, endorphan, serotonin, noradrenalin) dapat menekan impuls nyeri pada kornu posterior medulla spinalis. Dimana kornu posterior sebagai pintu dapat terbuka dan tertutup untuk menyalurkan impuls nyeri untuk analgesik endogen tersebut. Inilah yang menyebabkan persepsi nyeri sangat subjektif pada setiap orang.

d. Persepsi

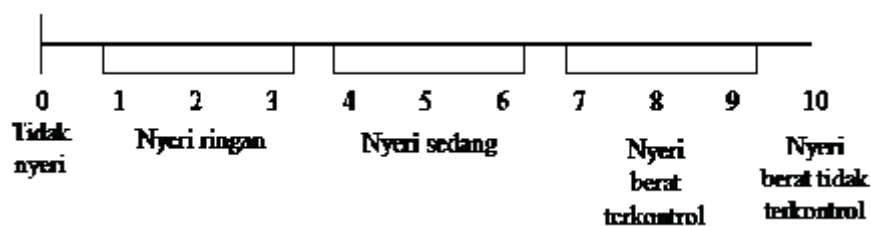
Hasil akhir dari proses interaksi yang kompleks dari proses transduksi, transmisi dan modulasi yang pada akhirnya akan menghasilkan suatu proses subjektif yang dikenal sebagai persepsi nyeri, yang diperkirakan terjadi pada thalamus dengan korteks sebagai diskriminasi dari sensorik.

## 6. Intensitas Nyeri

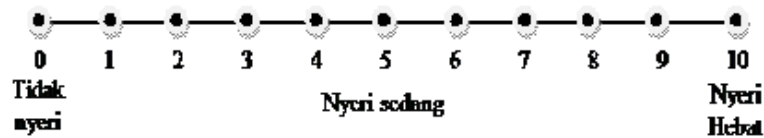
Intensitas nyeri adalah gambaran seberapa parah nyeri dirasakan oleh individu, pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan individual dan kemungkinan nyeri dalam intensitas yang sama dirasakan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda. Pengukuran nyeri dengan pendekatan objektif yang paling mungkin adalah menggunakan respon fisiologis tubuh terhadap nyeri itu sendiri. Namun, pengukuran dengan teknik ini juga dapat memberikan gambaran pasti tentang nyeri itu sendiri (Tamsuri 2007). Menurut Smeltzer, S.C bare B.G (2002) adalah sebagai berikut:

1. Intensitas Nyeri

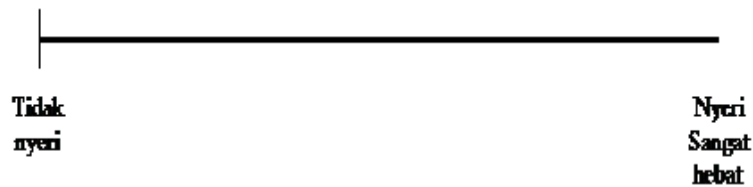
### Deskriptif



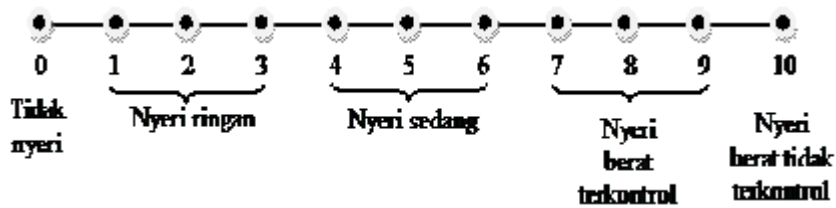
### Intensitas identitas nyeri numerik



### Intensitas analog visual



### Intensitas nyeri menurut bourbanis



Gambar 2.3 Skala Nyeri

#### Keterangan :

- 0 : Tidak nyeri
- 1-3 : Nyeri ringan : secara obyektif klien dapat berkomunikasi dengan baik.
- 4-6 : Nyeri sedang : Secara obyektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dapat mengikuti perintah dengan baik.
- 7-9 : Nyeri berat : secara obyektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respon terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi nafas panjang dan distraksi
- 10 : Nyeri sangat berat : Pasien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.



Karakteristik paling subyektif pada nyeri adalah tingkat keparahan atau intensitas nyeri tersebut. Klien seringkali diminta untuk mendeskripsikan nyeri sebagai yang ringan, sedang atau parah. Namun, makna istilah-istilah ini berbeda bagi perawat dan klien. Dari waktu ke waktu informasi jenis ini juga sulit untuk dipastikan.

Intensitas deskriptif merupakan alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang lebih obyektif. Intensitas pendeskripsi verbal (Verbal Descriptor Scale, VDS) merupakan sebuah garis yang terdiri dari tiga sampai lima kata pendeskripsi yang tersusun dengan jarak yang sama di sepanjang garis. Pendeskripsi ini diranking dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri yang tidak tertahankan”. Perawat menunjukkan klien intensitas tersebut dan meminta klien untuk memilih intensitas nyeri terbaru yang ia rasakan. Perawat juga menanyakan seberapa jauh nyeri terasa paling menyakitkan dan seberapa jauh nyeri terasa paling tidak

menyakitkan. Alat VDS ini memungkinkan klien memilih sebuah kategori untuk mendeskripsikan nyeri. Intensitas penilaian numerik (Numerical rating scales, NRS) lebih digunakan sebagai pengganti alat pendeskripsi kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri dengan menggunakan intensitas 0-10. Intensitas paling efektif digunakan saat mengkaji intensitas nyeri sebelum dan setelah intervensi terapeutik. Apabila digunakan intensitas untuk menilai nyeri, maka direkomendasikan patokan 10 cm (Ahcpr,1992).







Intensitas analog visual (Visual analog scale, VAS) tidak melebel subdivisi. VAS adalah suatu garis lurus, yang mewakili intensitas nyeri yang terus menerus dan pendeskripsi verbal pada setiap ujungnya. Intensitas ini memberi klien kebebasan penuh untuk mengidentifikasi keparahan nyeri. VAS dapat merupakan pengukuran keparahan nyeri yang lebih sensitif karena klien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka (Potter, 2005).

Intensitas nyeri harus dirancang sehingga intensitas tersebut mudah digunakan dan tidak mengkomsumsi banyak waktu saat klien melengkapinya. Apabila klien dapat membaca dan memahami intensitas, maka deskripsi nyeri akan lebih akurat. Intensitas deskriptif bermanfaat bukan saja dalam upaya mengkaji tingkat keparahan nyeri, tapi juga, mengevaluasi perubahan kondisi klien. Perawat dapat menggunakan setelah terapi atau saat gejala menjadi lebih memburuk atau menilai apakah nyeri mengalami penurunan atau peningkatan (Potter, 2005).

#### 1. Intensitas Wajah

Intensitas nyeri enam wajah dengan ekspresi yang berbeda, menampilkan wajah bahagis hingga wajah sedih, juga digunakan untuk "mengekspresikan" rasa nyeri. Intensitas ini dapat dipergunakan mulai anak usia 3

(tiga) tahun.

					
0 tidak sakit	2 Sedikit sakit	4 Agak mengganggu	5 Mengganggu aktivitas	8 Sangat mengganggu	10 Tak bertahan

**Gambar 2.4 Intensitas wajah untuk nyeri**

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Lokasi Penelitian**

Penelitian dilaksanakan di Panthi Werdha Surabaya Timur selama 6 hari dimulai pada tanggal 13 – 16 Juni 2016, dimana tempat tersebut merupakan panti tempat penampungan para lansia yang dibentuk oleh dinas sosial Surabaya.

### **B. Desain Penelitian**

Desain dalam penelitian ini adalah *Preexperimental design Static Group Comparison*. Adapun variabel dalam penelitian ini adalah teknik musik keroncong dan intensitas nyeri pada lansia rhemthoid arthritis.

#### **Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang mengalami nyeri rhemathoid sebanyak 20 pasien di Panti Werdha Surabaya Timur.

#### **Sampel**

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu 17 pasien yang terdiri dari laki laki 3 dan perempuan 14 orang.

Pengambilan sampel pada pasien menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *random sampling*.

### **C. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi dan wawancara yang bertujuan agar lebih mudah dalam mengungkapkan respon nyeri pasien. Data akan dianalisis dengan uji *Spearman Rho* untuk melihat korelasi dari kedua variabel

### **D. Sumber Data**

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah lansia yang mengalami nyeri arthitis rhemathoid dan bahan-bahan kepustakaan (Buku, Majalah, Koran, Jurnal, Arsip, Dokumen), dll.

### **E. Obyek Penelitian**

Sasaran/Obyek yang menjadi unit analisa penelitian ini adalah para lansia dipanti werdha yang mengalami nyeri arthitis. Adapun jumlah lansia yang ada di panti werdha ini sangat banyak, oleh karena itu peneliti hanya berfokus kepada para lansia yang mengalami nyeri arthitis.

Dipilihnya lansia disini dikarenakan pada masalah nyeri arthitis ini banyak terjadi pada para lansia, oleh karena itu peneliti mengambil obyek penelitian para lansia yang ada di panti werdha Surabaya Timur yang memiliki jumlah yang cukup untuk penampungan para lansia di Kota Surabaya Timur.

## **BAB IV**

### **HASIL YANG DICAPAI**

Pada bab ini akan disajikan mengenai hasil penelitian yang meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran umum lokasi penelitian dan karakteristik demografi responden. Sedangkan data khusus meliputi data pengaruh teknik musik keroncong dapat mengupayakan penurunan intensitas nyeri pada Arthritis Rheumatoid.

#### **5.1 Data Umum**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan di UPTD Griya Wredha Surabaya dan Panti Werdha Hargodadali. UPTD Griya Wredha adalah Unit Pelaksana Teknis Dinas Griya Wredha yang merupakan lembaga kesejahteraan sosial yang mempunyai tugas menampung para PMKS (Penyandang Masalah Kesehatan Sosial) hasil pemilihan para lansia dari LIPONSOS keputih Surabaya dan kiriman masyarakat yang memiliki kriteria seperti lansia miskin, lansia terlantar, tidak punya keluarga serta gelandangan yang berkeliaran di sudut-sudut kota dalam upaya menciptakan ketentraman, ketertiban, dan keindahan kota.

UPTD Griya Wredha Surabaya didirikan pada tahun 2013 terletak di Jl. Medokan Asri Barat Blok N No.19 Surabaya diatas lahan seluas 3000 m<sup>2</sup> berdasarkan peraturan Walikota Surabaya No.4 Tahun 2013 per 10 Januari 2013 telah berdiri UPTD Griya Wredha. Sedangkan Panti Werdha Hargodadali Surabaya terletak di JL. Manyar Pumpungan, merupakan panti yang didirikan oleh yayasan kelompok pensiunan veteran yang didirikan bertujuan untuk menampung lanjut usia veteran yang cacat dan terlantar, namun dalam perkembangannya panti ini juga

menerima lanjut usia dari masyarakat umum yang membutuhkan tempat untuk menitipkan lanjut usia, seiring dengan berkurangnya lansia veteran dikarenakan meninggal dunia.

### 5.1.2 Data Umum

#### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
Laki – Laki	3	17 %
Perempuan	14	83 %
Jumlah	17	100 %

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden adalah perempuan sebanyak 14 orang (83 %), sedangkan sebagian kecil responden laki-laki sebanyak 3 orang (17 %) dari 17 responden.

### 5.1.3 Data Khusus

#### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Nyeri Sebelum Diberikan Perlakuan

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum Diberikan Perlakuan

<b>Kriteria Nyeri</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
Tidak Nyeri	0	0 %
Ringan	0	0 %
Sedang	14	83 %
Berat	3	17 %
Jumlah	17	100 %

2. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Nyeri Setelah Diberikan Perlakuan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Setelah Diberikan Perlakuan

<b>Kriteria Nyeri</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
Tidak Nyeri	6	35 %
Ringan	11	65 %
Sedang	0	0 %
Berat	0	0 %
Jumlah	17	100 %

3. Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Kriteria Nyeri antara Sebelum dan Diberikan Perlakuan

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Kriteria Nyeri antara Sebelum dan Diberikan Perlakuan

<b>Kriteria Nyeri</b>	<b>Sebelum</b>		<b>Sesudah</b>	
	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Prosentase</b>
Tidak Nyeri	0	0 %	6	35 %
Ringan	0	0 %	11	65 %
Sedang	14	83 %	0	0 %
Berat	3	17 %	0	0 %
Jumlah	17	100 %	17	100 %
$p = 0,000$ sehingga $\alpha < 0,005$				



Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa adanya perbedaan kriteria nyeri antara sebelum dan sesudah perlakuan. Berdasarkan uji analisis Spearman Rho didapatkan nilai  $p = 0.000$  dan  $\alpha = 0,005$  sehingga  $\alpha < p$ .

### **5.3 Pembahasan**

#### **5.3.1 Pengalihan Nyeri dengan Musik Keroncong**

Berdasarkan hasil penelitian pengalihan nyeri dengan musik keroncong sebelum diberikan pendidikan musik keroncong dari 10 responden tergolong mempunyai tekanan darah yang cukup tinggi karena lanjut usia.

The International Association For The Study Of Pain (IASP) dalam Latief 2009, h.76 menjelaskan nyeri merupakan pengalaman penginderaan dan emosional seseorang yang tidak memberikan kenyamanan disertai oleh kerusakan jaringan tubuh yang potensial dan aktual

Teknik musik keroncong merupakan suatu teknik untuk mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk dapat menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan (Widyastuti 2003, hlm 91). Musik keroncong yang diberikan kepada responden oleh peneliti memiliki tempo dibawah 60 BPM (Beat Per Minute). Menurut Gutawa (2011), musik keroncong yang berkembang di Indonesia memiliki tempo lambat kurang dari 40 BPM (Beat Per Minute). Mendengarkan musik yang memiliki tempo lambat seperti musik rohani dan musik tradisional akan menstimulasi pelepasan endorfin yang merupakan hormon anestetik alami (Avram Goldstein dari Addiction Research Center, California dalam Campbell 2002, h. 87). Music therapy is a beneficial nursing intervention that promotes relaxation and alleviates the perception of pain among the patients (Kaliyaperumal, 2010). Musik akan lebih efektif sebagai anestetik alami jika diberikan selama 15 menit pada klien (Potter & Perry 2006, h. 1532).

Berdasarkan uraian diatas, responden yang mempunyai nyeri sebelum intervensi pengalihan nyeri terapi music keroncong karena disebabkan oleh kurangnya informasi Pengetahuan individu pada sumber informasi yang didapatkan maka perlu adanya sarana untuk menanamkan pengetahuan tentang pengalihan nyeri, agar lansia bisa mengetahui pentingnya kesehatan pada diri sendiri.

Sikap atau Attitude senantiasa diarahkan pada suatu hal, suatu objek. Tidak ada sikap tanpa adanya objek. Menurut LaPierre sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Definisi Petty & Cacioppo secara lengkap mengatakan sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu-isu (dalam Azwar, 2007). Sikap sebagai predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara konsisten dalam cara tertentu berkenaan dengan objek tertentu. Pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengalaman banyak akan menambah pengetahuan (Cherin, 2009).

Riwayat nyeri sebelumnya pada responden akan mempengaruhi kepekaan nyeri yang sekarang terjadi responden. Nyeri yang terjadi pada responden lain juga akan mempengaruhi terjadinya nyeri. Deskripsi nyeri pada responden dalam menghadapi nyeri dengan sikap positif akan lebih memiliki hasil yang memuaskan. Sebaliknya jika dalam menghadapi nyeri yang terjadi dengan sikap negatif maka akan muncul persepsi bahwa nyeri tersebut merupakan ancaman bahkan memiliki persepsi nyeri sebagai awal dari kematian. Kemampuan memfokuskan diri pada respon terhadap nyeri yang meningkat, maka respon nyeri akan semakin berat. Sedangkan upaya meningkatkan relaksasi akan menurunkan respon nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, sikap positif responden sesudah intervensi pengalihan nyeri dengan terapi music keroncong disebabkan oleh pengalaman yang didapat selama pendidikan kesehatan. Pengalaman yang positif diperkuat dari lingkungan sekitar tempat tinggal responden yang sering lingkungannya mudah terkena penyakit yang menyebabkan hipertensi seperti stres saat nyeri. Pembelajaran dari pengalaman di lingkungan sekitar menjadikan responden mengerti akan pengalihan nyeri sehingga lansia akan merespon dengan sikap positif dalam menangani nyeri dalam kehidupan sehari - hari .

## **BAB V**

### **RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA**

Dalam pelaksanaan penelitian ini beberapa hal belum dilaksanakan oleh peneliti sehingga masuk dalam rencana tahapan berikutnya, yaitu :

1. Perbaiki laporan akhir
2. Publikasi penelitian : draft jurnal, masukkan dalam jurnal, pembuatan poster
3. Pembuatan modul sebagai bahan ajar

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan :

1. Kriteria Nyeri pada Lansia sebelum dilakukan terapi teknik musik keoncong sebagian besar sedang.
2. Kriteria Nyeri pada Lansia sesudah dilakukan terapi teknik musik keroncong sebagian besar ringan.
3. Ada pengaruh teknik musik keroncong dalam menurunkan nyeri pada lansia dengan remathoid arthritis

#### **7.2 Saran**

##### **1. Bagi Lansia**

Lansia diharapkan dapat menggunakan teknik musik keroncong ini dengan mengikuti perintah secara benar dan mentaati instruksi yang diberikan terapis agar didapatkan manfaat secara baik.

##### **2. Bagi Institusi Panti**

Institusi panti diharapkan dapat menerapkan teknik musik keroncong sebagai alternative pilihan mengatasi nyeri pada lansia sehingga dapat mengurangi efek samping pengobatan.

##### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Institusi pendidikan diharapkan dapat menerapkan dalam pembelajaran, terutama pembelajaran praktikum gerontik dan menambahkan dalam pengajaran asuhan keperawatan kasus nyeri pada lanjut usia.

**PROSEDUR TEKNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK  
KRONCONG**

<b>No</b>	<b>Kegiatan</b>
1	Perkenalan dengan responden
2	Menjelaskan maksud dan tujuan
3	Menjelaskan prosedur mendengarkan musik dan memberi kesempatan responden untuk bertanya
4	Mengukur intensitas nyeri yang dirasakan responden, dengan cara menanyakan secara langsung kepada responden
5	Menciptakan lingkungan yang tenang
6	Mengatur posisi responden senyaman mungkin, posisi tidur dengan satu bantal
7	Meminta ijin kepada responden untuk memasang headphone di telinganya
8	Mengajarkan responden menutup mata dan mengatur nafas
9	Mengusahakan agar responden tetap tenang dan relak
10	Memutar musik kroncong yang sudah dimasukkan ke dalam mp3 player
11	Menganjurkan kepada responden untuk mendengarkan dengan seksama instrumennya, seolah-olah responden sedang ada di ruangan memainkan musik keroncong
12	Mematikan mp3 player setelah diperdengarka musik dengan 3 buah lagu.
13	Mengukur intensitas nyeri responden kembali dengan cara menanyakan secara langsung kepada responden
14	Merapikan alat
15	Berpamitan

## DAFTAR PUSTAKA

- Ann M. Tomey & Martha R. Alligood. (2002). *Nursing Theorist and Their Work*.  
United State of America : Mosby Elsevie
- Brunner&Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC: Jakarta
- Cush J. John, Weinblatt Michael E, Kavanaugh Arthur. 2010. *Rhemathoid Arthritis  
Early Diagnosis and Threatment edisi 3*. Medical Publishing Company :  
Philadhepia
- Dennis, Connie M. 1997. Self care deficit theory of nursing concepts and  
applications.. United States of America : Mosby A Times Mirror Company
- George, J.B (1995). *Nursing Theoris: The Base for Profesional Nursing Practice*.  
Fourth edition,appleton & Lange,Connecticut
- Guyton&Hal. 1997. *Fisiologi Kedokteran*. EGC : Jakarta
- Louie (2004) The effect of guided imagery relaxation in people with COPD,  
*Occupational Therapy International*, 11(3), 145-159
- Mooth Robert, Jones Nigel. 2004. *Rhemathoid Arthithis*. Churchil Living stone:  
China
- Perry,poter.2006. *Fundamental keperawatan*.EGC: Jakarta
- Sitzman, Kathleen. 2011. *Undestanding the work of nurses theorists : a creative  
beginning second edition*. United State of America.
- Sue C. Delaune and Praticia K. Ladner. 2002. *Fundamental of Nursing Standards &  
Practice Second Edition*. United States of America: Delmar Thomson Learning
- Wiliiam E, S. David, F. Haynes Barton. 2004. *Rhemathoid Arthithis*. Lippicot  
William : Philadhepia USA.

LAMPIRAN 1

**TABULASI HASIL PENELITIAN  
EFEKTIFITAS TERAPI MUSCONG (MUSIK KERONCONG)  
UNTUK MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN  
ARTHITIS RHEMATHOID (STUDI KASUS PANTI WERDHA  
SURABAYA TIMUR)**

PERLAKUAN HARI KE-	KODE RESPONDEN	SKALA NYERI SEBELUM	KRITERIA SKALA NYERI	SKALA NYERI SESUDAH	KRITERIA SKALA NYERI
1	1	6	Sedang	4	Sedang
	2	5	Sedang	3	Ringan
	3	4	Sedang	1	Ringan
	4	5	Sedang	1	Ringan
	5	5	Sedang	1	Ringan
	6	4	Sedang	1	Ringan
	7	4	Sedang	2	Ringan
	8	4	Sedang	1	Ringan
	9	4	Sedang	2	Ringan
	10	4	Sedang	2	Ringan
	11	6	Sedang	3	Ringan
	12	7	Berat	4	Sedang
	13	6	Sedang	4	Sedang
	14	7	Berat	5	Sedang
	15	5	Sedang	2	Ringan
	16	6	Sedang	3	Ringan
	17	7	Berat	3	Ringan



PERLAKUAN HARI KE-	KODE RESPONDEN	SKALA NYERI SEBELUM	KRITERIA SKALA NYERI	SKALA NYERI SESUDAH	KRITERIA SKALA NYERI
2	1	6	Sedang	4	Sedang
	2	4	Sedang	3	Ringan
	3	4	Sedang	1	Ringan
	4	2	Ringan	1	Ringan
	5	3	Ringan	1	Ringan
	6	2	Ringan	1	Ringan
	7	2	Ringan	1	Ringan
	8	2	Ringan	1	Ringan
	9	3	Ringan	2	Ringan
	10	2	Ringan	2	Ringan
	11	7	Berat	5	Sedang
	12	6	Sedang	4	Sedang
	13	6	Sedang	4	Sedang
	14	5	Sedang	3	Ringan
	15	4	Sedang	1	Ringan
	16	5	Sedang	3	Ringan
	17	4	Sedang	1	Ringan

PERLAKUAN HARI KE-	KODE RESPONDEN	SKALA NYERI SEBELUM	KRITERIA SKALA NYERI	SKALA NYERI SESUDAH	KRITERIA SKALA NYERI
3	1	5	Sedang	3	Ringan
	2	4	Sedang	2	Ringan
	3	3	Ringan	1	Ringan
	4	1	Ringan	1	Ringan
	5	2	Ringan	1	Ringan

	6	2	Ringan	1	Ringan
	7	1	Ringan	1	Ringan
	8	2	Ringan	1	Ringan
	9	2	Ringan	1	Ringan
	10	3	Ringan	2	Ringan
	11	5	Sedang	3	Ringan
	12	5	Sedang	3	Ringan
	13	6	Sedang	3	Ringan
	14	5	Sedang	4	Sedang
	15	5	Sedang	2	Ringan
	16	4	Sedang	1	Ringan
	17	3	Ringan	1	Ringan

PERLAKUAN HARI KE-	KODE RESPONDEN	SKALA NYERI SEBELUM	KRITERIA SKALA NYERI	SKALA NYERI SESUDAH	KRITERIA SKALA NYERI
4	1	4	Sedang	3	Ringan
	2	3	Ringan	2	Ringan
	3	3	Ringan	1	Ringan
	4	1	Ringan	1	Ringan
	5	1	Ringan	1	Ringan
	6	1	Ringan	1	Ringan
	7	1	Ringan	1	Ringan
	8	2	Ringan	1	Ringan
	9	2	Ringan	1	Ringan
	10	2	Ringan	1	Ringan
	11	5	Sedang	4	Sedang
	12	7	Berat	6	Sedang
	13	5	Sedang	4	Sedang

	14	5	Sedang	4	Sedang
	15	5	Sedang	1	Ringan
	16	4	Sedang	1	Ringan
	17	4	Sedang	2	Ringan

PERLAKUAN HARI KE-	KODE RESPONDEN	SKALA NYERI SEBELUM	KRITERIA SKALA NYERI	SKALA NYERI SESUDAH	KRITERIA SKALA NYERI
5	1	3	Ringan	2	Ringan
	2	2	Ringan	1	Ringan
	3	3	Ringan	1	Ringan
	4	1	Ringan	1	Ringan
	5	1	Ringan	1	Ringan
	6	1	Ringan	1	Ringan
	7	1	Ringan	1	Ringan
	8	1	Ringan	1	Ringan
	9	2	Ringan	1	Ringan
	10	1	Ringan	1	Ringan
	11	4	Sedang	3	Ringan
	12	5	Sedang	4	Sedang
	13	3	Ringan	2	Ringan
	14	5	Sedang	3	Ringan
	15	4	Sedang	2	Ringan
	16	4	Sedang	1	Ringan
	17	3	Ringan	1	Ringan

PERLAKUAN HARI KE-	KODE RESPONDEN	SKALA NYERI SEBELUM	KRITERIA SKALA NYERI	SKALA NYERI SESUDAH	KRITERIA SKALA NYERI
6	1	2	Ringan	1	Ringan

	2	1	Ringan	0	Tidak Nyeri
	3	2	Ringan	1	Ringan
	4	1	Ringan	1	Ringan
	5	1	Ringan	1	Ringan
	6	1	Ringan	1	Ringan
	7	1	Ringan	1	Ringan
	8	1	Ringan	1	Ringan
	9	2	Ringan	1	Ringan
	10	1	Ringan	0	Tidak Nyeri
	11	3	Ringan	1	Ringan
	12	2	Ringan	0	Tidak Nyeri
	13	2	Ringan	0	Tidak Nyeri
	14	2	Ringan	1	Ringan
	15	3	Ringan	1	Ringan
	16	1	Ringan	0	Tidak Nyeri
	17	1	Ringan	0	Tidak Nyeri

**DRAFT JURNAL**  
**EFEKTIFITAS TERAPI MUSCONG (MUSIK KERONCONG) UNTUK**  
**MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN ARTHITIS**  
**RHEMATHOID (STUDI KASUS PANTI WERDHA SURABAYA**  
**TIMUR)**

Dede Nasrullah<sup>1</sup>, Nugroho Ari W<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Surabaya <sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah  
Surabaya

**Abstrak**

**Pendahuluan** Masalah lansia saat ini menjadi perhatian bukan saja dari pihak departemen kesehatan saja, tetapi juga menjadi perhatian masyarakat pada umumnya. Kesehatan lansia belum menjadi suatu trend di kalangan masyarakat secara merata. Sementara ini orang masih beranggapan bahwa penurunan kesehatan pada lansia merupakan suatu hal yang wajar, bilamana kesehatan lansia yang tinggi maka produktivitas lansia pun meningkat dan menjadi sejahtera. Nyeri arthritis (sendi) pada lansia merupakan permasalahan yang dapat mempengaruhi aktivitas hidup sehari-hari, dari hasil penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Depkes, dan Dinas Kesehatan DKI Jakarta selama 2006 (Yoga, 2006) menunjukkan angka kejadian gangguan nyeri musculoskeletal yang mengganggu aktifitas, merupakan gangguan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari sebagian besar responden. Dari 1.645 responden laki-laki dan perempuan yang diteliti, peneliti menjelaskan sebanyak 70,9 % diantaranya pernah mengalami nyeri sendi.

**Tujuan** dalam penelitian untuk menganalisis pengaruh teknik music keroncong untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien arthritis rheumatoid.

**Metode** penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain (*One Group pretest-posttest*) yaitu dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan uji coba terapi music keroncong. Jumlah populasi pada lansia yang menderita nyeri rematik sebanyak 20 responden, dengan pengambilan sampel sebanyak 17 responden menggunakan *teknik random sampling*. Setelah data terpenuhi kemudian dilakukan uji Analitik menggunakan *Spearman Rho*.

**Hasil** penelitian menunjukkan sebagian besar lansia sebelum diberikan perlakuan kriteria nyeri sedang dan setelah diberikan perlakuan kriteria nyeri ringan. Didapatkan adanya pengaruh tehnik music keroncong dalam menurunkan nyeri arthritis rematoid  $p = 0,000$ ,  $p < \alpha = 0,005$ .

**Kesimpulan** penelitian menunjukkan adanya pengaruh tehnik imaginasi terbimbing dalam menurunkan nyeri arthritis rematoid, dengan demikian diharapkan penggunaan imaginasi terbimbing dapat diterapkan dalam perawatan lanjut usia dengan nyeri, baik pasien yang ada di panti atau di masyarakat.

**Kata Kunci** : *Imaginasi Terbimbing, Intensitas Nyeri, Arthithis Rhemathoid*

## PENDAHULUAN

Di Indonesia, data epidemiologi tentang penyakit RA masih sangat terbatas. Menurut Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) Tahun 2004, penduduk dengan keluhan sendi sebanyak 2 %. Hasil penelitian yang dilakukan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI), Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Depkes, dan Dinas Kesehatan DKI Jakarta selama 2006 (Yoga, 2006) menunjukkan angka kejadian gangguan nyeri muskuloskeletal yang mengganggu aktifitas, merupakan gangguan yang sering dialami dalam kehidupan sehari-hari sebagian besar responden. Dari 1.645 responden laki-laki dan perempuan yang diteliti, peneliti menjelaskan sebanyak 66,9 % diantaranya pernah mengalami nyeri sendi.

Gangguan utamanya terjadi pada populasi kelompok umur 45 tahun ke atas. Data terakhir dari Poliklinik Reumatologi RSCM Jakarta menunjukkan, jumlah kunjungan penderita Reumatoid Arthritis selama periode Januari sampai Juni 2007 sebanyak 203 dari jumlah seluruh kunjungan sebanyak 1.346 pasien.

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada Arthritis rheumatoid, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi namun metode farmakologi lebih mahal, dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik. Sedangkan metode nonfarmakologi bersifat murah, simpel, efektif, dan tanpa efek yang merugikan. Metode nonfarmakologi juga dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Relaksasi, teknik pernapasan, pergerakan dan perubahan posisi, massage, hidroterapi, terapi panas/dingin, musik, guided imagery, akupresur, aromaterapi merupakan beberapa teknik nonfarmakologi yang dapat meningkatkan adaptasi nyeri pada lansia (Handerson., Jones.2006).

Musik tradisional di Indonesia sangat beragam, termasuk diantaranya adalah musik keroncong yang merupakan warisan budaya Indonesia. Musik keroncong merupakan jenis musik yang lembut, dan irama musik keroncong dirasa dapat menyentuh hati sanubari serta mempunyai nilai estetika tersendiri (Gutawa 2011). Selain itu musik keroncong mempunyai tempo lambat kurang dari 40 BPM (*Beat Per Minute*) (Gutawa 2011) dan menurut Avram Goldstein dari *Addiction Research Center*, California dalam Campbell (2002, h. 87) menyatakan bahwa dengan mendengarkan musik yang memiliki tempo lambat seperti musik rohani dan musik tradisional akan menstimulasi pelepasan endorfin yang merupakan hormon anestetik alami.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengidentifikasi efektifitas teknik musik keroncong dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien yang mengalami nyeri arthritis rhenathoid

## METODOLOGI PENELITIAN

### Jenis, Populasi dan Sampel, Waktu

Penelitian ini merupakan jenis penelitian penelitian menggunakan pre eksperimental (*One Group pretest-posttest*) yaitu dengan membandingkan hasil pengukuran sebelum dan sesudah dilakukan uji coba terapi imajinasi terbimbing (Azis, 2013). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia yang mempunyai penyakit rhemathoid arthritis. Analisis data menggunakan analisis univariat, dan bivariat. Analisis bivariat menggunakan uji spearman rho.

## HASIL PENELITIAN

### Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Laki – Laki	3	17 %
Perempuan	14	83 %
Jumlah	17	100 %

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden adalah perempuan sebanyak 14 orang (83 %), sedangkan sebagian kecil responden laki-laki sebanyak 3 orang (17 %) dari 17 responden.

#### 5.1.3 Data Khusus

##### 1. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Nyeri Sebelum Diberikan Perlakuan

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Sebelum Diberikan Perlakuan

Kriteria Nyeri	Jumlah	Prosentase
Tidak Nyeri	0	0 %
Ringan	0	0 %
Sedang	14	83 %
Berat	3	17 %
Jumlah	17	100 %

##### 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kriteria Nyeri Setelah Diberikan Perlakuan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Skala Nyeri Setelah Diberikan Perlakuan

Kriteria Nyeri	Jumlah	Prosentase
Tidak Nyeri	6	35 %
Ringan	11	65 %
Sedang	0	0 %

Berat	0	0 %
Jumlah	17	100 %

### 3. Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Kriteria Nyeri antara Sebelum dan Diberikan Perlakuan

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Perbedaan Kriteria Nyeri antara Sebelum dan Diberikan Perlakuan

Kriteria Nyeri	Sebelum		Setelah	
	Jumlah	Prosentase	Jumlah	Prosentase
Tidak Nyeri	0	0 %	6	35 %
Ringan	0	0 %	11	65 %
Sedang	14	83 %	0	0 %
Berat	3	17 %	0	0 %
Jumlah	17	100 %	17	100 %
$p = 0,000$ sehingga $\alpha < 0,005$				

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa adanya perbedaan kriteria nyeri antara sebelum dan sesudah perlakuan. Berdasarkan uji analisis speaman rho didapatkan nilai  $p = 0.000$  dan  $\alpha = 0,005$  sehingga  $\alpha < p$ .

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian pengalihan nyeri dengan imajinasi terbimbing sebelum diberikan pendidikan music keroncong dari 10 responden tergolong mempunyai tekanan darah yang cukup tinggi karena lanjut usia.

The International Association For The Study Of Pain (IASP) dalam Latief 2009, h.76 menjelaskan nyeri merupakan pengalaman penginderaan dan emosional seseorang yang tidak memberikan kenyamanan disertai oleh kerusakan jaringan tubuh yang potensial dan aktual

Teknik musik keroncong merupakan suatu teknik untuk mengkaji kekuatan pikiran saat sadar maupun tidak sadar untuk dapat menciptakan bayangan gambar yang membawa ketenangan dan keheningan (Widyastuti 2003, hlm 91). Musik keroncong yang diberikan kepada responden oleh peneliti memiliki tempo dibawah 60 BPM (Beat Per Minute). Menurut Gutawa (2011), musik keroncong yang berkembang di Indonesia memiliki tempo lambat kurang dari 40 BPM (Beat Per Minute). Mendengarkan musik yang memiliki tempo lambat seperti musik rohani dan musik tradisional akan menstimulasi pelepasan endorfin yang merupakan hormon anestetik alami (Avram Goldstein dari Addiction Research Center, California dalam Campbell 2002, h. 87). Music therapy is a beneficial nursing intervention that promotes relaxation and alleviates the perception of pain among the patients (Kaliyaperumal, 2010). Musik akan lebih efektif sebagai anestetik alami jika diberikan selama 15 menit pada klien (Potter & Perry 2006, h. 1532).



Berdasarkan uraian diatas, responden yang mempunyai nyeri sebelum intervensi pengalihan nyeri terapi music keroncong karena disebabkan oleh kurangnya informasi Pengetahuan individu pada sumber informasi yang didapatkan maka perlu adanya sarana untuk menanamkan pengetahuan tentang pengalihan nyeri, agar lansia bisa mengetahui pentingnya kesehatan pada diri sendiri.

Sikap atau Attitude senantiasa diarahkan pada suatu hal, suatu objek. Tidak ada sikap tanpa adanya objek. Menurut LaPierre sikap sebagai suatu pola perilaku, tendensi, atau kesiapan antisipatif, predisposisi untuk menyesuaikan diri dalam situasi sosial, atau secara sederhana, sikap adalah respon terhadap stimuli sosial yang telah terkondisikan. Definisi Petty & Cacioppo secara lengkap mengatakan sikap adalah evaluasi umum yang dibuat manusia terhadap dirinya sendiri, orang lain, objek atau isu-isu (dalam Azwar, 2007). Sikap sebagai predisposisi yang dipelajari untuk merespon secara konsisten dalam cara tertentu berkenaan dengan objek tertentu. Pengalaman akan menghasilkan pemahaman yang berbeda bagi tiap individu, maka pengalaman mempunyai kaitan dengan pengetahuan. Seseorang yang mempunyai pengalaman banyak akan menambah pengetahuan (Cherin, 2009).

Riwayat nyeri sebelumnya pada responden akan mempengaruhi kepekaan nyeri yang sekarang terjadi responden. Nyeri yang terjadi pada responden lain juga akan mempengaruhi terjadinya nyeri. Deskripsi nyeri pada responden dalam menghadapi nyeri dengan sikap positif akan lebih memiliki hasil yang memuaskan. Sebaliknya jika dalam menghadapi nyeri yang terjadi dengan sikap negatif maka akan muncul persepsi bahwa nyeri tersebut merupakan ancaman bahkan memiliki persepsi nyeri sebagai awal dari kematian. Kemampuan memfokuskan diri pada respon terhadap nyeri yang meningkat, maka respon nyeri akan semakin berat. Sedangkan upaya meningkatkan relaksasi akan menurunkan respon nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, sikap positif responden sesudah intervensi pengalihan nyeri dengan terapi music keroncong disebabkan oleh pengalaman yang didapat selama pendidikan kesehatan. Pengalaman yang positif diperkuat dari lingkungan sekitar tempat tinggal responden yang sering lingkungannya mudah terkena penyakit yang menyebabkan hipertensi seperti stres saat nyeri. Pembelajaran dari pengalaman di lingkungan sekitar menjadikan responden mengerti akan pengalihan nyeri sehingga lansia akan merespon dengan sikap positif dalam menangani nyeri dalam kehidupan sehari - hari .

## **KESIMPULAN**

1. Kriteria Nyeri pada Lansia sebelum dilakukan terapi teknik musik keroncong sebagian besar sedang.

2. Kriteria Nyeri pada Lansia sesudah dilakukan terapi teknik musik keroncong sebagian besar ringan.
3. Ada pengaruh teknik musik keroncong dalam menurunkan nyeri pada lansia dengan remathoid arthritis

## DAFTAR PUSTAKA

Ann M. Tomey & Martha R. Alligood. (2002). *Nursing Theorist and Their Work*. United State of America : Mosby Elsevie

Brunner&Suddarth. 2002. *Keperawatan Medikal Bedah*. EGC: Jakarta

Cush J. John, Weinblatt Michael E, Kavanaugh Arthur. 2010. *Rhemathoid Arthritis Early Diagnosis and Threatment edisi 3*. Medical Publishing Company : Philadhepia

Dennis, Connie M. 1997. *Self care deficit theory of nursing concepts and applications..* United States of America : Mosby A Times Mirror Company

George, J.B (1995). *Nursing Theoris: The Base for Profesional Nursing Practice*. Fourth edition,appleton & Lange,Connecticut

Guyton&Hal. 1997. *Fisiologi Kedokteran*. EGC : Jakarta

Louie (2004) *The effect of guided imagery relaxation in people with COPD,*

*Occupational Therapy International*, 11(3), 145-159

Mooth Robert, Jones Nigel. 2004. *Rhemathoid Arthithis*. Churchill Living stone: China

Perry,poter.2006. *Fundamental keperawatan*.EGC: Jakarta

Sitzman, Kathleen. 2011. *Undestanding the work of nurses theorists : a creative beginning second edition*. United State of America.

Sue C. Delaune and Praticia K. Ladner. 2002. *Fundamental of Nursing Standards & Practice Second Edition*. United States of America: Delmar Thomson Learning

Wiliiam E, S. David, F. Haynes Barton. 2004. *Rhemathoid Arthithis*. Lippicot William : Philadhepia USA

*Lampiran foto*

