

**PENGARUH TEHNIK RELAKSASI TERHADAP RESPON ADAPTASI NYERI
PADA PASIEN APENDEKTOMI DI RUANG G2 LANTAI II KELAS III
BLUD RSU PROF. DR. H. ALOEI SABOE KOTA GORONTALO**

**Rini Fahriani Zees
Email : rini_zees@yahoo.co.id
Jurusan Keperawatan Poltekkes Gorontalo**

Abstrak

Tehnik relaksasi merupakan tindakan relaksasi otot rangka yang dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi adanya pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon nyeri pada pasien *apendektomi* di Ruang G2 lantai II kelas III BLUD RSU Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Quasi eksperimen dengan menggunakan uji statistik "*t-test*" pada 30 pasien *apendektomi* yang dirawat pada hari kedua dan ketiga dengan *accidental sampling* menunjukkan bahwa ada pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon adaptasi nyeri pada pasien tersebut ($t = 5,935$, dengan $\alpha; 0,05 = 2,048$). Penerapan tehnik relaksasi untuk menurunkan nyeri pada pasien *post appendectomy* perlu ditingkatkan oleh perawat pelaksana.

Kata kunci : *Tehnik Relaksasi, Nyeri, Appendectomy.*

Salah satu tindakan yang dilakukan pada pasien dengan apendiksitis yaitu dilakukan operasi yang dikenal dengan *apendektomi*. *Apendektomi* adalah operasi untuk mengangkat apendiksitis yang dilakukan sesegera mungkin untuk menurunkan resiko perforasi (Jitowiyono & Kristiyanasari, 2010: 5). Masalah yang ditimbulkan setelah dilakukan operasi salah satunya adalah nyeri.

Nyeri didefinisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang, dan eksistensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya (Tamsuri 2007: 1). Nyeri merupakan keluhan pasien yang mempengaruhi tingkat kenyamanan. Upaya mengatasi nyeri tersebut, yaitu dengan cara farmakologis dan nonfarmakologis (Smeltzer & Bare 2002: 223). Disini Peran perawat sangat dibutuhkan dalam

mengurangi rasa nyeri yang dialami oleh pasien.

Tehnik relaksasi merupakan tindakan keperawatan untuk mengurangi nyeri dengan cara merelaksasikan ketegangan otot. Tehnik relaksasi adalah tindakan relaksasi otot rangka yang dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merelaksasikan ketegangan otot yang mendukung rasa nyeri (Tamsuri, 2007). Tehnik relaksasi yang sederhana terdiri atas napas abdomen dengan frekuensi lambat, dan berirama.

Data *medical record* didapatkan operasi *apendektomi* di ruang G2 lantai II kelas III tahun 2009 sebanyak 411, tahun 2010 sebanyak 318, tahun 2011 sebanyak 426, dan bulan Januari 2012 sebanyak 26 orang. Hasil data yang didapatkan di ruangan G2 lantai II kelas III selama 3 hari pada tanggal 15 Februari 2012 sampai tanggal 17 Februari 2012 di Rumah Sakit Aloei Saboe

sebanyak 6 orang *apendektomi* hari pertama sampai *post* operasi hari keempat. Pasien *apendektomi* hari pertama ada 2 orang, hari kedua 1 orang, hari ketiga 2 orang, dan hari keempat 1 orang.

Studi pendahuluan pada tanggal 15 Februari 2012 sampai tanggal 17 Februari 2012 di ruangan G2 lantai II kelas III RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo setelah dilakukan wawancara dengan beberapa pasien *apendektomi* hari pertama sampai hari ketiga, rata-rata ditemukan pasien mengeluh nyeri baik nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat, maupun nyeri paling berat. Hasil wawancara pada pasien Ny. D, mengatakan saat mengeluh nyeri perawat langsung memberikan suntikan anti nyeri. Lebih memastikannya, peneliti juga melakukan wawancara pada salah seorang perawat diruangan itu bapak L, mengatakan mereka perawat menyuntikkan anti nyeri *ketorolac* pada pasien yang mengeluh nyeri, tanpa memberikan tehnik relaksasi. Hasil wawancara tersebut membuat peneliti tertarik untuk mencoba tindakan tehnik relaksasi untuk mengatasi keluhan nyeri pasien sehingga mengambil judul tentang “Pengaruh Tehnik Relaksasi Terhadap Respon Adaptasi Nyeri pada Pasien *Apendektomi* di Ruang G2 Lantai II Kelas

III BLUD RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo”.

METODE

Penelitian ini menggunakan tehnik Quasi eksperimen dengan menggunakan uji "*t-test*". Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu instrument yang dibuat oleh peneliti sendiri yang mengacu pada literature yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan di RSUD. M. M Dunda Kabupaten Gorontalo pada perawat pelaksana diruang bedah. Hasil validitas yang didapati untuk variabel respon adaptasi nyeri berkisar dari 0,454- 0,947. Variabel tehnik relaksasi berkisar dari 0,421- 0,756. Hasil uji reliabilitas untuk variabel tehnik relaksasi adalah 0,970, sedangkan untuk variabel respon adaptasi nyeri adalah 0,984.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menjawab seluruh tujuan penelitian yang mengidentifikasi pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon adaptasi nyeri pada pasien *appendectomi*.

Analisis univariat.

Analisis univariat untuk mengidentifikasi skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tehnik relaksasi , yang dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1.
Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin
Di ruang bedah kelas III BLUD. RSAS
Kota Gorontalo, Mei, 2012 (n= 30)

Jenis Kelamin	Jumlah	%
Laki-laki	8	26,7
Perempuan	22	73,4
Total	30	100

Data diatas menunjukkan jumlah responden terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 73,4 %.

Menurut Hidayat (2006) arti nyeri bagi seseorang memiliki banyak perbedaan dan hampir sebagian mengartikan nyeri

merupakan hal yang negative, seperti membahayakan, merusak dan lain-lain. Keadaan ini lebih sering dipengaruhi oleh jenis kelamin. Individu berjenis kelamin perempuan lebih mengartikan negative terhadap nyeri.

Tabel 2.

Distribusi Frekuensi skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan tehnik relaksasi pada pasien *appendectomy* di ruang bedah kelas III BLUD. RSAS Kota Gorontalo, Mei, 2012 (n= 30)

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Varians	Min-Max	Korelasi (r)
Skala nyeri sebelum	5,53	1,407	1,97	3 – 8	0,744
Skala nyeri sesudah	3,53	1,959	3,84	1 – 8	

Tabel diatas menunjukkan nilai rata-rata skala nyeri responden sebelum perlakuan sebesar $5,53 \pm 1,407$. Sedangkan rata-rata skala nyeri responden sesudah perlakuan sebesar $3,53 \pm 1,959$. Pendapat ini sesuai dengan pernyataan Smeltzer & Bare (2002). Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat

menurunkn nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat untuk melihat apakah ada pengaruh terhadap respon nyeri pada pasien *appendectomy*.

Tabel 3

Distribusi pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon adaptasi nyeri di ruang bedah kelas III BLUD. RSAS Kota Gorontalo, Mei 2012 (n= 30)

Skala nyeri sebelum perlakuan	Skala nyeri sesudah perlakuan	Kategori
5	1	Berpengaruh
6	3	Berpengaruh
3	2	Berpengaruh
4	3	Berpengaruh
4	2	Berpengaruh
7	7	Tidak berpengaruh
6	3	Berpengaruh
5	4	Berpengaruh
8	8	Tidak berpengaruh
7	5	Berpengaruh

6	2	Berpengaruh
5	2	Berpengaruh
4	3	Berpengaruh
6	3	Berpengaruh
7	5	Berpengaruh
8	6	Berpengaruh
8	4	Berpengaruh
7	4	Berpengaruh
6	3	Berpengaruh
5	3	Berpengaruh
8	2	Berpengaruh
8	3	Berpengaruh
5	2	Berpengaruh
7	3	Berpengaruh

Berdasarkan tabel diatas, hasil analisis bivariante akan didapat dengan menggunakan rumus *t-test* sebagai berikut:

Diketahui :

1. Rata-rata skala nyeri sebelum perlakuan (x_1) = 5,53
2. Rata-rata skala nyeri sesudah perlakuan (x_2) = 3,53
3. Standar deviasi sebelum perlakuan (S_1) = 1,407
4. Standar deviasi sesudah perlakuan (S_2) = 1,959
5. Varians sebelum perlakuan (S_1^2) = 1,97
6. Varians sesudah perlakuan (S_2^2) = 3,84
7. nilai korelasi (r) = 0,744

Ditanya : nilai *t-test* =?

$$\begin{aligned}
 \text{Penyelesaian : } t &= \frac{x_1 - x_2}{\sqrt{\frac{S_1^2}{n_1} + \frac{S_2^2}{n_2} - 2r \frac{S_1}{\sqrt{n_1}} \frac{S_2}{\sqrt{n_2}}}} \\
 &= \frac{5,53 - 3,53}{\sqrt{\frac{1,97}{15} + \frac{3,84}{15} - 2(0,744) \left(\frac{1,407}{\sqrt{15}}\right) \left(\frac{1,959}{\sqrt{15}}\right)}} \\
 &= \frac{5,53 - 3,53}{\sqrt{0,131 + 0,256 - 1,488 \left(\frac{1,407}{3,87}\right) \left(\frac{1,959}{3,87}\right)}}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 &= \frac{5,53 - 3,53}{\sqrt{0,131 + 0,256 - 1,84 (0,36) (0,51)}} \\
 &= \frac{2}{\sqrt{0,114}} = \frac{2}{0,337} = 5,935
 \end{aligned}$$

Kemudian hasil *t* hitung yang telah kita dapatkan dibandingkan dengan nilai *t* tabel dimana $dk = n_1 + n_2 - 2$. Jadi, $dk = 15 + 15 - 2 = 28$ dengan derajat kesalahan 5% (0,05), maka nilai *t* tabel = 2,048, dengan demikian *t* hitung > *t* tabel (5,935 > 2,048). Hasil uji diatas dapat disimpulkan bahwa: pernyataan H_0 ditolak, yang artinya pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon adaptasi nyeri pada pasien *apendektomi* dapat diterima.

PEMBAHASAN

Hasil analisis pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon adaptasi nyeri di ruang bedah kelas III BLUD RSAS Kota Gorontalo menunjukkan ada pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon adaptasi nyeri (*t* hitung > *t* tabel (5,935 > 2,048)). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Halid (2008) menyatakan bahwa ada

hubungan Pemberian Tehnik Relaksasi dengan penurunan nyeri Pada Pasien *Apendektomi* di Ruang Bedah Kelas II dan III Rumah Sakit Toto Kabila Kabupaten Bone Bolango.

Tehnik relaksasi merupakan tindakan keperawatan dalam mengurangi nyeri dengan cara merelaksakan ketegangan otot. Pernyataan ini sesuai dengan Smeltzer & Bare (2002) mendefinisikan bahwa Relaksasi otot skeletal dipercaya dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang menunjang nyeri. Tehnik Relaksasi juga merupakan suatu tindakan untuk membebaskan mental dan fisik dari ketegangan dan stress, sehingga dapat meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Prasetyo 2010).

Hasil observasi peneliti selama melakukan bimbingan di ruang bedah kelas III BLUD RSAS Kota Gorontalo sebagian besar perawat pelaksana tidak melaksanakan tindakan tersebut, hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara peneliti dengan perawat “

L” yang bertugas di ruang tersebut menyatakan jika pasien mengeluh nyeri langsung diberikan tindakan farmakologis untuk mengurangi nyeri yaitu suntikan ketorolac. Pendapat lain dari perawat “ S “ menyatakan bahwa sebelum memberikan suntikan diberikan obat oral dulu yaitu asam mefenamat. Perawat “ W” juga menyatakan biasanya tindakan nonfarmakologis prosesnya lama sehingga perawat jarang menggunakan tindakan tersebut.

Asumsi peneliti yang membuat sebagian besar perawat belum melaksanakan tindakan relaksasi pada pasien dikarenakan belum adanya kesadaran dari diri perawat untuk melaksanakan tindakan mandiri sebagai perawat untuk mengurangi atau menghilangkan nyeri. Pentingnya pengawasan dari kepala ruang dalam pelaksanaan tindakan mandiri perawat pelaksana khususnya dalam penurunan nyeri pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Ada pengaruh tehnik relaksasi terhadap respon adaptasi nyeri. Level pemberian tehnik relaksasi yang cenderung rendah dalam penelitian ini merupakan tantangan bagi manajer perawat juga setiap individu perawat untuk membangun dan mempertahankan budaya dalam pemberian tehnik relaksasi untuk mengurangi nyeri.

Peran perawat sebagai *frontliners* dalam pemberian pelayanan keperawatan saat ini perlu disandingkan dengan aplikasi perkembangan ilmu keperawatan Indonesia sehingga *nursing care* khususnya tindakan relaksasi dapat membudaya dalam pembangunan kesehatan Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2010). *Manajemen penelitian*. Jakarta: Rineke Cipta.
Cahyono, J.B. (2008). *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktek kedokteran*. Yogyakarta: Kanesusius.

Dahlan, M. S. (2009). *Besar sampel dan cara pengambilan sampel: Dalam penelitian kedokteran dan kesehatan*. Jakarta: salemba Medika.
Davis, B. D. (2000). *Caring for people in pain*. London: Routhledge.

- Hastono, S. P. (2007). *Analisis data kesehatan*. Jakarta: FKM UI.
- Hinchliff, S. (1999) *Kamus Keperawatan Edisi 17*, EGC, Jakarta.
- Jitowiyono, S & Kritiyanasari, W. (2010). *Asuhan Keperawatan Post Operasi Dengan Pendekatan Nanda, NIC, NOC*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Mansjoer, A, dkk, 2000, *Kapita Selekta Kedokteran Edisi 3 Jilid 2*, Media Aesculapius, Jakarta.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineke Cipta.
- Prasetyo, S.N, 2010, *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Edisi Pertama, Cetakan Pertama, Graha Ilmu, Yogyakarta.
- Polit, D.F & Beck, C.T. (2006) *Essential of nursing research: Methode, appraisal and utilization*. (6th ed). Philadelphia: Lipincot Williams & Walkins.
- Profil dan data *medical record* RSAS Kota Gorontalo tahun 2011.
- Pohan, I. (2007). *Penjaminan mutu kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, P. & Perry, A. G. (2009). *Fundamental of nursing*. 7th edition. Singapore: Mosby Elsevier.
- Prasetyo, B. & Jannah, M. (2010). *Metode penelitian kuantitatif: Teori dan aplikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Riyanto, A. (2011). *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha medika.
- Sabri, L. (2005) *Statistik kesehatan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Schein. (1997). *Organizational culture & leadership*. San Fransisco: Jossey-Buss.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan penulisan riset keperawatan*. Yogyakarta: Candi Gerbang Permai.
- Smeltzer, S.C, & Bare, B.G, 2002, *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Volume 1*, EGC, Jakarta.
- Suyanto, & Salamah, U, 2009, *Riset Kebidanan Metodologi & Aplikasi*, Mitra Cendikia Press, Jogjakarta.
- Tamsuri, A, 2007, *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*, EGC, Jakarta.
- Zacher, H & Frese, M. (2011) Maintaining a focus on opportunities at work: The interplay between age, job complexity, and the use of selection, optimization, and compensation strategies. *Journal of Organizational Behavior*. [Volume 32](#). Pages 291–318.