

## **PENERAPAN DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK MENGURANGI NYERI FRAKTUR KLAVIKULA**

Rusminah<sup>1</sup>, Siswanto<sup>2</sup>, Ambang Sulisty Nugroho<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departemen Menejemen Keperawatan Akademi Keperawatan Karya Bhakti Nusantara  
 Magelang, (0293) 3149517/E-mail : [rusminah1955@gimel.com](mailto:rusminah1955@gimel.com)

---

### **ABSTRAK**

**Latar Belakang** : Penderita yang mengalami fraktur biasanya merasakan nyeri, kondisi nyeri individu sangat bervariasi dalam mengadaptasi nyeri sehingga rasa nyeri akan menjadikan suatu masalah dan akan mempengaruhi fungsi tubuh, kurang tidur, menurunnya nafsu makan, mempengaruhi proses penyembuhan. Musik yang memiliki tempo lambat dan menenangkan adalah musik klasik yang bisa menjadi terapi yang dapat diartikan sebagai pengobatan. Musik klasik memiliki aspek terapeutik, sehingga musik klasik banyak digunakan untuk penyembuhan, menenangkan, dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis pasien maupun tenaga kesehatan. **Tujuan** : Menggambarkan penerapan teknik distraksi dengan mendengarkan musik klasik untuk mengatasi rasa nyeri pada pasien fraktur clavikula. **Metode** : Penelitian penulisan publikasi ilmiah ini menggunakan metode diskriptif dengan pendekatan studi kasus. Subyek adalah seseorang perempuan usia 26 tahun dengan nyeri fraktur klavikula. Instrumen adalah SOP distraksi mendengarkan musik klasik di ruang Edelweis. **Hasil** : Tindakan distraksi mendengarkan musik klasik dilakukan 2x7 jam selama 10 menit, Ny. T kooperatif, pasien terlihat meringis menahan nyeri, sedikit gelisah hari pertama menyatakan masih nyeri. Setelah dilakukan tindakan hari kedua Ny. T mengatakan nyeri berkurang, lebih nyaman dan tampak rileks. **Simpulan** : Menunjukkan adanya perubahan skala nyeri yang semula skala 5, menjadi skala nyeri 3, pasien dapat melaksanakan teknik distraksi, kondisi menjadi tenang dan tampak rileks.

**Kata kunci** : Distraksi, Musik klasik, Nyeri.

### **ABSTRACT**

**Background** : Patients who experience a fracture usually feel pain, individual pain conditions vary greatly in adapting pain so that pain will make a problem and will affect the body's condition, lack of sleep, decreased appetite and will affect the fracture healing process. Nonpharmacological management applied is a distraction technique in accordance with the SOP in Ny. T in the Edelweis Room of TK Hospital. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang. **Objective** : Describe nursing care to Mrs. T who experiences clavicle fracture pain with distractions listening to classical music is to deal with pain. **Method** : This study uses a case study method. Participant of a 26-year-old woman with clavicle fracture pain. Instrument is a SOP distraction listening to classical music. **Results** : The act of distraction listening to classical music is done 2x7 hours for 10 minutes, Mrs. T is cooperative, the first day states it is still painful. After the action of the second day, Mrs. T says pain decreases in scale, is more comfortable and looks relaxed. **Conclusion** : Showing a change in the scale of pain that was originally a scale of 5, the patient seemed to grimace in pain, a little restless at the scale of pain 3, the patient became calm and seemed relaxed.

**Keywords** : Distraction, Music, Pain.

## Pendahuluan

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang ditentukan sesuai jenis dan luasnya (Smeltzer & Bare, 2006). Fraktur yang terjadi dapat menimbulkan gejala yang umum yaitu nyeri atau rasa sakit, untuk itu perlu mencari pendekatan yang paling efektif dalam upaya mengontrol nyeri (Potter, 2005). Nyeri adalah peristiwa yang tidak menyenangkan pada seseorang dan dapat menimbulkan rasa sakit (Kartika, 2014). Penanganan nyeri selain terapi farmakologi, musik bisa digunakan untuk membantu menghilangkan atau mengurangi nyeri. Musik bisa menyentuh individu baik secara fisik, psikososial, dan spiritual (Campbell, 2006).

Musik yang memiliki tempo lambat dan menenangkan adalah musik klasik yang bisa menjadi terapi yang dapat diartikan sebagai pengobatan. Musik klasik memiliki aspek terapeutik, sehingga musik klasik banyak digunakan untuk penyembuhan, menenangkan, dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis pasien maupun tenaga kesehatan, berdasarkan penelitian ditemukan bahwa saraf penerus musik dan saraf penerus rasa sakit adalah sama (Musbikin, 2009). Mendengarkan musik akan mengalihkan perhatian terhadap nyeri (distraksi) dan memberikan rasa nyaman dan rileks (relaksasi). Sesuai dengan teori menurut Campbell (2001).

Menurut (Depkes RI, 2011), dari sekian banyak kasus fraktur di Indonesia, fraktur ekstermitas atas memiliki prevalensi

yang paling tinggi diantara fraktur lainnya, yaitu sekitar 46,2% dari 45.987 orang. 19.629 orang mengalami fraktur klavikula. 14.027 orang mengalami fraktur skapula, 3.375 orang mengalami fraktur radius dan ulna.

Data yang diperoleh dari RS TK. II 04.05.01 dr. Soejono, di tahun 2018 dari bulan ke bulan mengalami kenaikan, diambil dari bulan April dan Mei saja didapatkan jumlah pasien fraktur sejumlah 77, di bulan April sejumlah 31 dan Mei sejumlah 46. Berdasarkan angka diatas menunjukkan cukup banyak kasus fraktur di RS TK. II 04.05.01 dr. Soedjono, dari banyaknya kasus fraktur di atas penanganan nyeri yang dilakukan hanya dengan menggunakan terapi farmakologi tanpa dilakukan tindakan keperawatan dalam penanganan nyeri.

Berdasarkan data di atas muncul pertanyaan “Apa, mengapa dan bagaimana penerapan distraksi dengan mendengarkan musik klasik” dapat mengurangi rasa nyeri pada fraktur klavikula?

## Metode

Metode yang digunakan dalam penulisan publikasi ilmiah ini adalah menggunakan metode diskriptif dengan pendekatan studi kasus yang bersifat Mengumpulkan data (pengkajian nyeri PQRST) mempelajari, menganalisis yang dilakukan secara integratif komprehensif agar memperoleh pemahaman yang mendalam serta membuat kesimpulan masalah. Penulisan publikasi ilmiah ini mengambil

kasus Ny T umur 26 tahun dengan nyeri fraktur klavikula diruang Edelweis RS TK. II 04.05.01 dr. Soedjono Magelang yang dilaksanakan pada tanggal 4-9 Juni 2018.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur dan tidak terstruktur pada pasien keluarga dan petugas kesehatan yang mengetahui data yang dibutuhkan. Observasi langsung, pemeriksaan fisik pasien di ruang rawat inap, serta melihat catatan medik pasien yang dilakukan selama 3 hari, dimulai dari pengkajian sampai evaluasi, yang didukung dengan buku-buku dan hasil jurnal yang mempunyai tema berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan yang dilakukan.

Kegiatan ini dilaksanakan secara komprehensif selama 3 hari sesuai dengan perencanaan yang dibuat berdasarkan masalah nyeri akut pasien berhubungan dengan cedera fisik, dengan melaksanakan distraksi relaksasi berdasarkan SOP distraksi dengan mendengarkan musik klasik dengan tujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan pasien dari skala 5 menjadi 3.

## Hasil

Pemeriksaan fisik pada Ny. T didapatkan hasil tanda-tanda vital TD : 130/80 mmHg, N : 87 x/menit, S : 36,5°C, RR : 20 x/menit, ekstermitas atas terdengar krepitasi di bahu kiri, tampak jejas memar diameternya 7 centimeter. Pada pemeriksaan umum didapatkan data kesadaran *composmentis*. Nyeri skala 5, Time : terus

menerus. Ny. T tampak meringis menahan nyeri, terlihat sedikit gelisah.

Implementasi tindakan keperawatan yang dilakukan penulis pada hari Kamis, 6 Juni 2018 jam 11.00 WIB yaitu yang pertama mengkaji nyeri dan tanda vital, kedua memberikan posisi nyaman dan selanjutnya mengajarkan, mendampingi pelaksanaan distraksi mendengarkan musik klasik. Respon subjektif yang didapatkan klien mengatakan nyeri, Propokatif/Paliatif : nyeri karena patah tulang, nyeri bertambah jika bergerak atau beraktifitas, Kualitas : nyeri dirasakan seperti tersayat, Region : bahu kiri, S : skala 5, Time : terus menerus. Respon objektif pada Ny. T didapatkan data ; TD: 130/80 mmHg, N : 87 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C pasien tampak meringis menahan nyeri, sedikit gelisah, pasien terlihat antusias saat diajarkan distraksi mendengarkan musik klasik, dan mencoba melaksanakan sendiri.

Implementasi kedua dilakukan masih pada tanggal 6 Juni 2018 jam 13.00 WIB, pertama melakukan pengkajian nyeri dan tanda vital, kedua melakukan kembali tindakan distraksi dengan mendengarkan musik klasik, respon subjektif yang didapatkan ; Ny. T mengatakan nyeri sudah sedikit berkurang, Propokatif/Paliatif : nyeri karena patah tulang, nyeri bertambah jika bergerak atau beraktifitas, Kualitas : nyeri dirasakan seperti tersayat, Region : bahu kiri, S : skala 4, Time : hilang timbul. Respon objektif yang didapatkan pada Ny. T meliputi ; TD : 130/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20

x/menit, S : 36,5 °C, pasien tampak lebih tenang.

Implementasi yang dilakukan pada hari kedua Jumat, 7 Juni 2018 jam 08.00 WIB yaitu mengevaluasi nyeri dan mengkaji tanda vital, melakukan distraksi mendengarkan musik klasik. Respon subjektif yang didapatkan dari Ny. T yaitu ; pasien mengatakan sudah tidak begitu nyeri, Propokatif/Paliatif : nyeri karena patah tulang, nyeri bertambah jika bergerak atau beraktifitas, Kualitas : seperti tersayat, Region : bahu kiri, S : skala 4, Time : hilang timbul. Respon objektif ; TD : 120/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C, pasien tampak lebih nyaman, tenang rileks.

Hasil evaluasi dilakukan pada hari Kamis 6 Juni 2018 jam 11.30 WIB. Didapatkan data subjektif yaitu ; Ny. T mengatakan nyeri, Propokatif/Paliatif : nyeri karena patah tulang, nyeri bertambah jika bergerak atau beraktifitas, Kualitas : nyeri dirasakan seperti tersayat, Region : bahu kiri, S : skala 4, Time : terus menerus. Respon objektif ; TD : 130/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C, pasien tampak meringis menahan nyeri, pasien sedikit gelisah. selanjutnya memberikan distraksi dengan mendengarkan musik klasik. Evaluasi obyektif pasien tertidur setelah dilakukan tindakan, penulis menyimpulkan tindakan yang dilakukan berhasil.

Evaluasi kedua pada hari Jum'at 7 Juni 2018 jam 08.30 WIB. Data subjektif ; Ny. T mengatakan sudah tidak begitu nyeri,

Propokatif/Paliatif : nyeri karena patah tulang, nyeri bertambah jika bergerak atau beraktifitas, Kualitas : nyeri dirasakan seperti tersayat, Region : bahu kiri, S : skala 3, Time : hilang timbul. Respon objektif ; TD : 120/80 mmHg, N : 78 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C, klien tenang dan tampak rileks. Analisis masalah teratasi dengan kriteria hasil skala nyeri 3. Perencanaan yaitu pertahankan kondisi, intervensi kembali dilanjutkan saat nyeri kembali muncul pasca operasi.

### **Pembahasan**

Distraksi dengan mendengarkan musik klasik adalah tindakan yang tepat untuk mengatasi nyeri fraktur klafikula karena dalam teori mendengarkan musik akan mengalihkan perhatian terhadap nyeri (distraksi) dan memberikan rasa nyaman dan rileks (relaksasi). Sesuai dengan teori menurut (Campbell, 2001) musik dapat digunakan sebagai terapi musik untuk meningkatkan kemampuan manusia terhadap berbagai jenis penyakit dan dapat dimanfaatkan sebagai aktivitas distraksi. Teknik distraksi dengan terapi musik akan membantu melepaskan endorphin yang ada dalam tubuh, seperti diketahui bahwa endorphin memiliki efek relaksasi dalam tubuh (Potter & Perry, 2006). Endorphin tersebut dapat menimbulkan efek analgesia yang mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensori dalam otak. Sehingga efek yang bisa muncul adalah nyeri berkurang (Guyton & Hall, 2008).

Nyeri fraktur bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan dan dapat meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien (Potter & Perry, 2006).

Musik yang memiliki tempo lambat dan menenangkan adalah musik klasik yang bisa menjadi terapi yang dapat diartikan sebagai pengobatan. Musik klasik memiliki aspek terapeutik, sehingga musik klasik banyak digunakan untuk penyembuhan, menenangkan, dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis pasien maupun tenaga kesehatan, berdasarkan penelitian ditemukan bahwa saraf penerus musik dan saraf penerus rasa sakit adalah sama (Musbikin, 2009). Mendengarkan musik akan mengalihkan perhatian terhadap nyeri (distraksi) dan memberikan rasa nyaman dan rileks (relaksasi). Sesuai dengan teori menurut (Campbell, 2001).

Terapi ini kurang memberikan hasil karena pada saat terapi diberikan terhambat oleh faktor lingkungan yang bising, dan pasien masih gelisah sehingga tidak dapat berfokus pada terapi yang diberikan. Kurang berhasilnya tindakan hari pertama ini sesuai dengan teori (Kartika, 2014) yang mengatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu diantaranya lingkungan dan kecemasan.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi hasil penerapan teknik

distraksi mendengarkan musik klasik pada pasien yang mengalami nyeri fraktur klavikula, antara lain :

Faktor pendukung pada proses distraksi mendengarkan musik klasik adalah sangat kooperatif, keluarga mendampingi saat pelaksanaan tindakan, sehingga memberikan motivasi secara tidak langsung pada pasien untuk mempercepat penyembuhan dan faktor pendukung lain yaitu pemberian obat analgetik yang dapat menurunkan skala nyeri yang dialami pasien dengan masalah nyeri fraktur klavikula.

### **Simpulan**

Keadaan Ny. T saat pengkajian didapatkan nyeri fraktur klavikula, berhubungan dengan agen cedera fisik, dengan penerapan distraksi mendengarkan musik klasik pada Ny. T adalah saat pengkajian awal didapatkan hasil pasien mengatakan nyeri, data subjektif yang didapatkan yaitu ; Propokatif/Paliatif : nyeri karena patah tulang, nyeri bertambah jika bergerak atau beraktifitas, Kualitas : nyeri dirasakan seperti tersayat, Region : bahu kiri, S : skala 5, Time : terus menerus. Data objektif yang didapatkan ; TD : 130/80mmHg, N : 87x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,5°C. Ny. T tampak meringis menahan nyeri, terlihat sedikit gelisah. Alasan dilakukan distraksi mendengarkan musik klasik adalah mengurangi nyeri dan mengoptimalkan keamanan dan kenyamanan pasien.

Tindakan distraksi mendengarkan musik klasik dilakukan selama 2x8 jam selama 10 menit, Ny.T mampu secara mandiri mengontrol nyeri saat nyeri kembali muncul dengan tindakan yang diajarkan, skala nyeri dapat berkurang yang awalnya skala 5 menjadi skala 3 pasien tampak tenang dan rileks.

### Ucapan Terima Kasih

Dalam hal ini penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Akper Karya Bhakti Nusantara Magelang Ketua, Yayasan Karya Bhakti Magelang dan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memberikan dukungan moril maupun materiil dalam penyelesaian penulisan publikasi ini.

### DAFTAR RUJUKAN

- Alimul H, Aziz. (2009). *Kebutuhan Dasar Manusia, Aplikasi Konsep dan Proses Perawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Campbell, D. (2001). *Music: physican For Time to Come*. Wheaton: Quest Books
- Campbell N. A. Mitchell LG, Reece JB, Taylor MR, Simon EJ. 2006. *Biology, 5th ed. Benjamin Cumming Publishing Company, Inc., Reword City, England*.
- Djohan. 2006. *Terapi musik: teori dan apikasi*. Yogyakarta: Percetakan Galang Press
- Eka (2010). *Mengenal terapi musik*.[http://www.terapimusik.com/terapi\\_musik.htm](http://www.terapimusik.com/terapi_musik.htm), diperoleh tanggal 25 juni 2018.
- Guyton, A, C., dan Hall, J.E. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 12. Penerjemah: Ermita I, Ibrahim I*. Singapura: Elsevier
- Kartika, Dewi. (2014). *Ilmu keperawatan dasar*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Kusuma, Amin Huda, 2015. *AplikasiAsuhanKeperawatanBerdasarkanDiagnosaMedis Dan Nanda Nic-NocEdisiRevisijilid 1*. Jogjakarta: MediacionJogja.
- Musbikin, I. 2009. *Kehebatan musik untuk mengasah kecerdasan anak*.Jogjakarta: Power Books(ihdina)
- Padila. 2012. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Price.,A, Wilson. 2005. *Patofisiologi Konsep Proses- Proses Penyakit, Edisi IV*. Jakarta: EGC
- Potter. (2006). *Tentang terapi musik*.[http://digilib.unisayogya.ac.id/32/1/Alan%20Yanuar\\_201110201003.pdf](http://digilib.unisayogya.ac.id/32/1/Alan%20Yanuar_201110201003.pdf). Diperoleh pada tanggal 26 juni 2018.
- Urden, L, D, M.Stacy, K, &E, Lough, M. (2010).*Critical Care Nursing(6ed)*,St louis; Mosby Elvisier Inc, pada tanggal 10 desember 2013..