

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP PERUBAHAN SKALA NYERI PASIEN POST OPERASI LAPARATOMI DENGAN GENERAL ANASTESI (GA)

Dwi Norawati¹, Thatit Nurmawati², Wimar Anugrah³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

¹norawatidwi31@gmail.com

ABSTRAK

Nyeri pasca laparatomi akan berdampak pada proses penyembuhan yang lama, mengakibatkan perawatan menjadi lama serta mengurangi kepuasan pasien. Manajemen nyeri post operasi dengan tindakan mandiri perawat salah satunya adalah teknik relaksasi *autogenik*. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh teknik relaksasi *autogenik* terhadap perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparatomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Desain penelitian ini *quasy experiment* dengan pendekatan *one-group pre-post test design*. Populasi penelitian ini adalah 36 pasien post operasi laparatomi dengan GA. *Sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 33 responden. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji statistik untuk menganalisis pengaruh teknik relaksasi *autogenik* terhadap perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparatomi menggunakan *Wilcoxon* ($\alpha < 0,05$). Penelitian ini menunjukkan sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* rata-rata pada skala 4 dengan skala nyeri maksimal 8. Setelah diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* rata-rata pada skala 5 dengan nilai skala nyeri maksimal 5. Hasil uji statistic menunjukkan $p=0.000 < 0.05$, artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah di berikan teknik relaksasi autogenik terdapat terhadap perubahan skala nyeri pasien post operasi laparatomi. Teknik relaksasi autogenik dapat menurunkan skala nyeri pasien post operasi. Oleh karena itu disarankan kepada perawat untuk memberikan latihan relaksasi autogenik pada pasien post operasi sehingga dapat membantu mengurai nyeri post operasi.

Kata kunci: *teknik relaksasi autogenik, nyeri, laparatomi*

PENDAHULUAN

Laparotomi merupakan salah satu pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan – lapisan dinding abdomen, untuk mendapatkan bagian organ yang mengalami masalah seperti hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi. (Sjamsuhidajat, 2017). Salah satu pembedahan yang mempunyai angka prevalensi yang cukup tinggi adalah laparatomi. Pasien pasca laparatomi akan mengalami dampak

nyeri yang hebat, perdarahan, dan bahkan kematian. Nyeri yang hebat merupakan gejala sisa yang diakibatkan oleh operasi pada *regio intraabdomen* (perut bagian dalam). Sekitar 60% pasien menderita nyeri yang hebat, 25% nyeri sedang dan 15% nyeri ringan. Pasca operasi laparatomi yang tidak mendapatkan perawatan maksimal dapat memperlambat penyembuhan dan menimbulkan komplikasi. (Widiyanto, 2014).

World Health Organization (WHO) menguraikan pasien laparatomi di dunia meningkat setiap tahunnya sebesar 10%. Jumlah pasien laparatomi mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Pada tahun 2017, terdapat 90 juta pasien operasi laparatomi diseluruh rumah sakit di dunia. Pada tahun 2018, meningkat menjadi 98 juta pasien post operasi laparatomi. Negara Inggris menurut *National Emergency Laparotomy Audit* (NELA) (2019) terjadi sekitar 30.000 tindakan laparotomi setiap tahun. Di Indonesia tahun 2018, laparatomi menempati peringkat ke 5, tercatat jumlah keseluruhan tindakan operasi terdapat 1,2 juta jiwa, dan diperkirakan 42% diantaranya merupakan tindakan pembedahan laparatomi (Kemenkes 1 2018). Jawa Timur terdapat 10.503 ka-
bedah elektif yang dilakukan selama periode 2019. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar jenis operasi elektif pada bulan Januari sampai Maret 2023 terbanyak adalah laparatomi (60%), Urologi (15%), Bedah Saraf (10%) dan sisanya lain – lain dari total 146 operasi elektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Daud & Muthmainah (2017), menemukan bahwa sebanyak 57,70 % pasien post laparotomi dengan *General Anastesi* (GA) mengeluhkan nyeri sedang dengan rerata skala nyeri 6,78. Sedangkan 15,38% mengeluhkan nyeri berat dengan rerata skala nyeri 8,19, dan 26,92 % mengeluhkan nyeri ringan dengan rerata 3,27. Tubuh melakukan mekanisme untuk pemulihan dan penyembuhan pada jaringan yang mengalami sayatan atau perlukaan. Pada saat inilah timbul respon tubuh pasien dalam merasakan nyeri pasca pembedahan. Nyeri yang dirasakan timbul dari luka bekas insisi disebabkan karena adanya stimulus nyeri pada daerah luka insisi yang menyebabkan

keluarnya mediator nyeri yang dapat menstimulasi transmisi impuls disepanjang serabut syaraf aferen nosiseptor ke substansi dan diinterpretasikan sebagai nyeri (Janice & Cheever, 2014).

The International for the Study of Pain (IASP) menyebutkan nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya suatu kerusakan (Potter & Perry, 2013). Seorang Individu dapat berespons secara biologi dan perilaku akibat nyeri yang dapat menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi keadaan umum, respon wajah dan perubahan anda – tanda vital, sedangkan, respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stres sehingga sistem imun dalam peradangan dan menghambat penyembuhan (Potter & Perry, 2013). Nyeri yang disebabkan oleh prosedur operasi biasanya membuat pasien merasa kesakitan. Pada pasien dengan nyeri yang tidak tertahankan pasien menjadi immobil yang akan memperburuk kondisi pasien. Ketidakmampuan untuk menghilangkan nyeri dapat menimbulkan ketidakberdayaan dan putus asa, yang dapat menjadikan predisposisi depresi kronik. Nyeri juga akan berdampak pada terjadinya penyembuhan yang lama, mengurangi kepuasan pasien, serta mengakibatkan perawatan menjadi lama. (Muttaqin & Sari, 2016).

Data RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar sebagai rumah sakit rujukan di Blitar raya, bulan Januari – Maret tahun 2023 tindakan pembedahan dengan indikasi *laparotomi* diperoleh data sebanyak 84 kasus. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada pasien *post laparotomi* di instalasi bedah RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar, diketahui bahwa dari 10 pasien setelah

menjalani laparotomi diketahui bahwa 6 pasien mengalami nyeri sedang, 2 pasien nyeri ringan dan 2 pasien mengalami nyeri berat. Pasien mengatakan belum pernah dilakukan teknik relaksasi *autogenik* untuk mengurangi nyeri.

Manajemen nyeri post operasi harus mencakup penanganan secara keseluruhan, baik dalam aspek farmakologi maupun non-farmakologi karena nyeri tidak hanya dipengaruhi kondisi pada luka operasi tetapi juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Intervensi Keperawatan yang digunakan dalam mengatasi nyeri yang dialami salah satunya adalah manajemen nyeri dengan menggunakan teknik non-farmakologi (Gloria, et al., 2021). Menurut Potter & Perry (2013) teknik non farmakologi merupakan suatu tindakan mandiri perawat dalam mengurangi nyeri, diantaranya seperti distraksi, *biofeedback*, *Transcutan Elektrik Nervous Stimulating* (TENS), *guided imagery*, terapi musik, *accupresure*, aplikasi panas dan dingin, hipnotis, *massage*, dan teknik relaksasi *autogenik*.

Salah satu upaya untuk mengurangi nyeri akibat setelah operasi secara non farmakologi adalah dengan teknik relaksasi *autogenik*. Teknik relaksasi *autogenik* merupakan salah satu teknik relaksasi psikofisiologikal yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata atau kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenteram. Perasaan tenteram itu didapatkan dengan memberi sugesti pada pasien bahwa kondisinya kuat dan baik. Sugesti yang diberikan secara psikologis akan membantu meningkatkan dominasi saraf parasimpatis daripada saraf simpatis. Dominasi saraf parasimpatis akan mengurangi tingkat nyeri yang dialami. Relaksasi *autogenik* dilakukan dengan membayangkan diri sendiri

berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung (Farada, 2017). Secara fisiologis, penurunan rasa nyeri ini merupakan akibat dari penurunan aktifitas RAS (*Reticular Activating System*) dan norepineprine sebagai akibat penurunan aktivitas system batang otak. Respon relaksasi terjadi karena terangsangnya aktifitas sistem saraf otonom parasimpatis *nuclei rafe* sehingga menyebabkan perubahan yang dapat mengontrol aktivitas saraf otonom berupa pengurangan fraksi oksigen, frekuensi nafas, denyut nadi, ketegangan otot, tekanan darah, serta gelombang alfa dalam otak sehingga menurunkan respon nyeri (Kohlert, et all., 2021).

Penelitian Aji, dkk (2015) mendapatkan hasil relaksasi *autogenik* lebih efektif dalam menurunkan nyeri post ORIF dibandingkan dengan terapi relaksasi nafas dalam. Intensitas nyeri sebelum terapi relaksasi *autogenik* dengan sebagian besar (81,8%) dalam kategori nyeri sedang. Setelah dilakukan terapi relaksasi *autogenik* rata-rata nyeri menjadi 1,82 sebagian besar (90,9%) mengalami nyeri dengan intensitas ringan. Sedangkan Intensitas nyeri sebelum terapi relaksasi napas dalam sebagian besar (72,7%) dalam kategori nyeri sedang. Setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam rata-rata nyeri menjadi 2,91 sebagian besar (72,7%) mengalami nyeri ringan. Hasil penelitian Sari, (2021) terdapat pengaruh pemberian relaksasi *autogenik* terhadap tingkat nyeri pasien post operasi laparotomi dengan anastesi SAB di ruang instalasi bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang.

Pedoman pelayanan RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar manajemen nyeri termasuk kedalam salah satu poin dari standar akreditasi rumah sakit yang menjelaskan bahwa setiap pasien ditetapkan untuk mendapatkan

pelayanan untuk mengatasi nyeri. Teknik relaksasi *autogenik* merupakan salah satu upaya manajemen untuk mengurangi nyeri setelah dilakukan operasi. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh pelaksanaan teknik relaksasi *autogenik* terhadap perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah *quasy experiment* dengan pendekatan *one-group pre-post test design*. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, selanjutnya diobservasi lagi setelah intervensi. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi *autogenik*. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah perubahan skala nyeri pasien post operasi laparotomi.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Jumlah populasi sebanyak 36. Sampel dalam penelitian ini adalah 33 pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner menggunakan skala penilaian *Numerical Rating Scale* (NRS) dengan skala 0-10. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Wilcoxon* ($p\text{-value} < 0,05$). Penelitian ini telah mendapatkan keterangan laik etik dari KEPK STIKes Patria Husada Blitar No. 06/PHB/KEPK/121/05.23 dan KEPK RSUD Mardi Waluyo Blitar No. 800/148.11.2/410.302.3/KEP/VII/2023.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 karakteristik responden di Ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Karakteristik responden	Frekuensi Proesentase		
	(F)	(%)	
Usia	< 20 tahun	2	6,1%
	20-30 tahun	3	9,1%
	31-40 tahun	14	42,4%
	41-50 tahun	5	15,2%
	> 50 tahun	9	27,3%
Jenis kelamin	Laki-laki	13	39,4%
	Perempuan	20	60,6%
Pendidikan	SD	6	18,2%
	SMP	3	9,1%
	SMA	24	72,7%
Pekerjaan	Swasta	31	93,9%
	Pelajar	2	6,1%
Riwayat operasi	Belum pernah	33	100%
Diagnosa medis	Internal bleeding	2	6,1%
	Apendicitis	10	30,3%
	Peritonitis	8	24,2%
	Tumor dinding abdomen	2	6,1%
	Ilius	10	30,3%
	Ca colon	1	3%

Tabel 1 Menunjukkan bahwa usia responden sebanyak 14(42,4%) berusia 31-40 tahun tahun. Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan, yaitu sebanyak 20 (60,6%), pendidikan responden sebagian besar SMA, yaitu sebanyak 24 (72,7%), pekerjaan responden adalah sebagian besar swasta atau wiraswasta, yaitu sebanyak 31 (93,9%), seluruhnya responden belum pernah dilakukan operasi 33 responden (100%) dan diagnosa medis responden adalah apendicitis

dan illius, yaitu masing-masing sebanyak 10 (30,3%).

Tabel 2 Skala nyeri sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi *autogenik* pasien post operasi laparotomi dengan GA di Ruang dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Skala nyeri	N	Mean	Median	SD	Min - Maks	CI for mean 95%
Sebelum	33	6,15	6,00	0,834	4 - 8	5,86-6,45
Sesudah	33	4,64	5,00	0,699	3 - 5	4,39-4,88

Tabel 2 Menunjukkan bahwa rata-rata skor nyeri pasien post operasi laparotomi sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* yaitu 6,00 dan standar deviasi 0,834. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata skor nyeri antara 5,86-6,45. Skala nyeri sesudah dilakukan teknik relaksasi *autogenik* pasien post operasi laparotomi dengan GA menunjukkan bahwa rata-rata skor nyeri pasien post operasi laparotomi setelah diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* yaitu 5,00 dan standar deviasi 0,699. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rerata skor nyeri antara 4,39-4,88.

Tabel 3 Perbedaan skala nyeri pasien post operasi laparotomi dengan GA sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi *autogenik* di Ruang dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar

Variabel	N	Mean	Z (df)	P Value
----------	---	------	--------	---------

Sebelum-Sesudah	33	17,00	-5,231	0,000
-----------------	----	-------	--------	-------

Tabel 3 berdasarkan hasil uji *Wilcoxon Sign Rank Test* didapatkan bahwa rata-rata penurunan skor nyeri sebelum dan setelah dilakukan relaksasi autogenik pasien post operasi laparotomi yaitu 17,00. Hasil uji statistic menunjukkan $p=0.000 < 0.05$, artinya ada perbedaan bermakna sebelum dan setelah di berikan teknik relaksasi autogenik terdapat terhadap perubahan skala nyeri pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar. Sehingga apat disimpulkan ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap perubahan skala nyeri pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

PEMBAHASAN

1. Nyeri sebelum dilakukan teknik relaksasi *autogenik* pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor nyeri pasien post operasi laparotomi sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* yaitu 4. Skala nyeri maksimal pada data menunjukkan sekala nyeri 8 (nyeri hebat). Sejalan dengan penelitian (Darmawidyawati et al., 2022) diperoleh bahwa skala nyeri kelompok pre intervensi berada di antara 5-8 dengan rata-rata 6.67 dengan nilai min 5 dan nilai max 8 tingkat nyeri berat Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruangan Intensive Care Unit. Hasil penelitian (Rahcmatullah, 2014) menunjukkan Nyeri Post operasi Laparatomi Sebelum Dilakukan Teknik Distraksi Nafas Ritmik Di RSUD Kabupaten Tangerang nyeri hebat dengan skala nyeri 8. Menurut Sjamsuhidajat,

(2017) pasien post operasi laparotomi hari pertama masalah yang ditimbulkan adalah nyeri akut dengan skala nyeri 7-8 yaitu nyeri sedang sampai berat. Nyeri dirasakan pada luka post operasi pada *regio intraabdomen* (perut bagian dalam). Pasien dengan nyeri akut secara obyektif pasien mengeluh nyeri, pasien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih dapat merespon terhadap tindakan perintah, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendiskripsikannya. (Mubarak et al., 2015).

Menurut Potter & Perry (2013) nyeri setelah operasi laparotomi terjadi karena adanya luka bekas sayatan yang mengeluarkan berbagai macam substansi intraseluler dilepaskan ke ruang ekstraseluler maka akan mengiritasi nosiseptor. Saraf ini akan merangsang dan bergerak sepanjang serabut saraf atau neurotransmitter seperti prostaglandin dan epinefrin, yang membawa pesan nyeri dari medula spinalis ditransmisikan ke otak dan dipersepsikan sebagai nyeri. Seorang Individu dapat berespons secara biologi dan perilaku akibat nyeri yang dapat menimbulkan respon fisik dan psikis. Respon fisik meliputi keadaan umum, respon wajah dan perubahan tanda – tanda vital, sedangkan, respon psikis akibat nyeri dapat merangsang respon stres sehingga sistem imun dalam peradangan dan menghambat penyembuhan.

Menurut asumsi peneliti bahwa beberapa faktor yang mempengaruhi nyeri pada pasien post operasi laparotomi pada penelitian ini adalah pengalaman sebelumnya. Tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan

akibat dari kerusakan jaringan yang aktual dan potensial, atau menggambarkan kondisi terjadinya suatu kerusakan. Semua responden belum pernah mempunyai pengalaman terhadap operasi. Seseorang yang pernah menjalani operasi secara fisik, mental dan spiritual akan disiapkan sebelumnya. Sehingga seseorang akan mampu untuk meminimalisir respon terhadap nyeri yang diakibatkan paska operasi. Selain itu tingkat ambnag nyeri responden masing-masing individu tidak sama.

Hasil penelitian ditemukan bahwa sebanyak 14 responden (42,4%) berusia 31-40 tahun tahun. Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa intensitas nyeri lebih tinggi pada pasien usia lebih tua daripada pasien dewasa muda, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Artha, 2016) bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan intensitas nyeri pasien pasca bedah abdomen dengan nilai signifikan 0,017. Data ini menunjukkan bahwa hubungan rasa nyeri atau gangguan lebih lemah pada orang lebih muda dibandingkan orang yang lebih tua. Sedangkan secara teori menyatakan lanjut usia (lansia) berespon terhadap nyeri dapat berbeda dengan cara berespon orang yang berusia lebih muda (Smeltzer & Bare, 2012). Hasil penelitian juga menunjukkan sebanyak 20 (60,6%) adalah perempuan. Perempuan juga cenderung subjektif dalam menilai nyeri, sedangkan secara teori menyatakan laki-laki memiliki sensitifitas yang lebih rendah (kurang mengekspresikan nyeri yang dirasakan secara berlebihan) dibandingkan wanita. Perempuan dianggap memiliki toleransi nyeri yang rendah sehingga sangat rentan untuk mengalami nyeri yang lebih berat dari laki-laki. (Wiguna Komang et al., 2020).

2. Nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi autogenik pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Hasil analisis didapatkan bahwa rata-rata skor nyeri pasien post operasi laparotomi setelah diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* yaitu 5,00. Skor skala nyeri maksimal yang dirasakan responden adalah pada skala 5. Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi autogenik selama 1 x 20 menit. Sejalan dengan penelitian (Darmawidyawati et al., 2022) diperoleh bahwa skala nyeri kelompok post intervensi relaksasi autogenik berada di antara 1-4 dengan rata-rata 2.60 dengan nilai minimal 3 (nyeri ringan) dan nilai maksimal 4 (nyeri sedang). Hal ini sesuai dengan teori menurut Potter & Perry, (2012) teknik relaksasi berguna dalam berbagai situasi salah satunya adalah menurunkan skala nyeri. Relaksasi memelihara reaksi tubuh terhadap respon fight or flight, penurunan respirasi, nadi, dan jumlah metabolik, tekanan darah dan energi yang digunakan. Kohlert, et al. (2021) relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata/kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tenang. Teknik relaksasi autogenik memberikan efek menenangkan pada tubuh dan pikiran, dengan mengalihkan perhatian pasien kepada relaksasi yang bersumber dari diri sendiri sehingga dapat membuat pasien tidak fokus merasakan nyeri. Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan memilih kata-kata yang dapat memberi rasa ketenangan dengan tujuan memberikan rasa nyaman.

Respon psikologis sangat berkaitan dengan pemahaman klien terhadap nyeri yang terjadi atau arti nyeri bagi individu. Hal ini sesuai dengan teori yang mengatakan individu yang mengartikan nyeri sebagai sesuatu yang negatif cenderung memiliki suasana hati sedih, berduka, ketidakberdayaan, dan dapat berbalik menjadi rasa marah, frustrasi dan rasa lelah. Rasa kelelahan menyebabkan sensasi nyeri semakin intensif dan menurunkan kemampuan coping. Hal ini dapat menjadi masalah umum pada setiap individu yang menderita penyakit dalam jangka waktu yang lama (Potter dan Perry 2005 dalam Nuryati, 2015). Sebaliknya pada individu yang memiliki persepsi nyeri sebagai pengalaman positif akan menerima nyeri yang dialaminya.

Menurut asumsi peneliti adanya perubahan skala nyeri setelah dilakukan relaksasi autogenik bahwa pada saat dilakukan latihan Relaksasi Autogenik, responden benar-benar menerapkan dengan baik. Responden dalam keadaan rileks dan fokus untuk menerapkan latihan Relaksasi Autogenik. Pemberian teknik Relaksasi Autogenik yang dilakukan secara benar dan berulang maka akan menimbulkan penurunan nyeri yang dirasakan sangat berkurang atau optimal dan pasien merasa nyaman dibanding sebelumnya, sebaliknya jika teknik Relaksasi Autogenik ini dilakukan dengan tidak benar, maka nyeri yang dirasakan sedikit berkurang namun masih terasa nyeri. Responden meskipun masih tampak meringis menahan sakit, tampak mengerutkan dahi dan klien tampak melindungi area yang sakit akan tetapi responden sudah berkurang rasa nyerinya. Responden kelihatan lebih rileks dan santai.

3. Pengaruh teknik relaksasi autogenik

terhadap perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Hasil penelitian didapatkan penurunan rata-rata penurunan skor nyeri sebelum dan setelah dilakukan relaksasi autogenik pasien post operasi laparotomi yaitu 17,00. Hasil analisa dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), hal ini dapat disimpulkan terdapat Pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar.

Sejalan dengan hasil penelitian (Wibowo, 2021) bahwa terdapat pengaruh signifikan dari pemberian relaksasi autogenik terhadap penurunan tingkat nyeri pasien post operasi fraktur di RSUD dr. Sayidiman Magetan dengan nilai $p\text{-value}$ $(0,000) \leq (0,05)$. Relaksasi autogenik dapat mempengaruhi rasa nyeri dimana terjadi respon relaksasi (*trophotropic*) yang menstimulasi semua fungsi dimana kerjanya berlawanan dengan system saraf simpatis sehingga tercapai keadaan rileks dan tenang. Perasaan rileks ini akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF) yang nantinya akan menstimulasi kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi beberapa hormon, seperti β -endorphin, Enkefalin dan Seratonim (Kohlert, et al., 2021).

Secara fisiologis, penurunan rasa nyeri ini merupakan akibat dari penurunan aktifitas RAS (*Reticular Activating System*) dan norepineprine sebagai akibat penurunan aktivitas system batang otak. Respon relaksasi terjadi karena terangsangnya aktifitas sistem saraf otonom parasimpatis *nuclei rafe* sehingga menyebabkan perubahan yang dapat mengontrol aktivitas saraf otonom berupa pengurangan fraksi

oksigen, frekuensi nafas, denyut nadi, ketegangan otot, tekanan darah, serta gelombang alfa dalam otak sehingga menurunkan respon nyeri (Kohlert, et al., 2021).

Menurut peneliti bahwa relaksasi autogenic, hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya. Dari hasil penelitian ini, disarankan kepada pasien yang mengalami nyeri post operasi untuk mengaplikasikan relaksasi autogenik guna mengurangi rasa nyeri. Pihak instansi terkait dan tenaga kesehatan khususnya perawat disarankan untuk lebih sering memberikan relaksasi autogenic sebagai salah satu intervensi keperawatan pada pasien post-op fraktur untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh teknik relaksasi *autogenik* terhadap perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparotomi dengan GA di RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dapat disimpulkan bahwa:

1. Nyeri sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* pasien post operasi laparotomi yaitu rata-rata pada skala 4 dengan nilai skala maksimal 8.
2. Nyeri setelah diberikan intervensi teknik relaksasi *autogenik* pasien post operasi laparotomi yaitu rata-rata pada skala 5 dengan nilai skala nyeri maksimal 5.
3. Terdapat Pengaruh teknik relaksasi

autogenik terhadap perubahan skala nyeri yang dirasakan oleh pasien post operasi laparotomi dengan GA di Ruang Dahlia RSUD Mardi Waluyo Kota Blitar dengan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$)

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit.
 - a. Relaksasi autogenik bisa menjadi alternatif tambahan yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan nyeri pada pasien post op laparotomi dengan GA. Hasil penelitian ini bisa sebagai bahan pertimbangan perlu dibuatkan protap/SOP pelaksanaan latihan yang terprogram dengan baik sehingga nantinya bisa dilakukan oleh semua perawat.
 - b. Menyediakan leaflet tentang relaksasi autogenik dalam ben 50 penyajian yang sederhana yang diberikan saat pasien akan pulang.
 - c. Dapat dibuatkan video sederhana tentang teknik relaksasi autogenik yang bisa diajarkan oleh keluarga sendiri.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan lebih lanjut dengan menggunakan sampel yang lebih besar dan frekuensi latihan yg lebih banyak sehingga hasil akan lebih maksimal. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan pengembangan penelitian dengan pembandingan kelompok intervensi dan kontrol serta mengenai perbandingan dari beberapa intervensi dalam menurunkan tingkat nyeri sehingga dapat dilihat perlakuan atau intervensi mana yang berpengaruh besar dalam menurunkan tingkat nyeri tersebut sehingga bisa diterapkan kepada para pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Alvarez JA, Grunwell JR, Gillespie SE, Tangpricha V, Hebbar KB. 2018. Vitamin D deficiency is associated with an oxidized plasma cysteine redox potential in critically ill children. *J Steroid Biochem Mol Biol.* 175:164–8
- Andarmoyo. 2013. Konsep Dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Baradero. 2012. Prinsip dan Praktek Keperawatan Perioperatifl. Jakarta: EGC
- Benson M, Young K, Higgins A, et al. 2017. In the modern era of ct, do blunt trauma patients with markers for blunt bowel or mesenteric injury still require exploratory laparotomi? *Am Surg.* (7):722–727
- Brunner, S., & Suddarth, D. 2014. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC.
- Dahlan, M. S. 2016. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Daud, I., & Muthmainnah, M. 2018. Comparison Of Therapy Guided Imagery With Slow Deep Breathing Relaxation In Reduce Please Patient Scale Laparotomi In Semicide Room Ulin Banjarmasin 2017. *CNJ: Caring Nursing Journal*, 2(1), 11-19.
- Garcia, Maria Pilar Ramirez, Loïselle, Jérôme Leclerc, Côté José, Brouillette Marie-Josée, & Thomas, Réjean. 2022. The process of learning the autogenic training relaxation technique and its benefits on the wellness of people living with HIV. *BMC Complementary Medicine and Therapies*; 022 : 03557
- Darmawidyawati et al (2022). Pengaruh Mobilisasi Dini Terhadap Penurunan

- Skala Nyeri Pada Pasien Post Operasi Laparatomi di Ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi: Fakultas Keperawatan Universitas Andalas Padang*
- Hinkle J.L., & Cheever K. 2014. The 13th edition of Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Lippincott, Williams & Wilkins, Philadelphia, Pa.
- Kemkes RI. 2018. *Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Kohlert, Antonia, Wick, Katharina, & Rosendahl, Jenny. 2021. Autogenic Training for Reducing Chronic Pain: a Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *International Journal of Behavioral Medicine*. 10038-6
- Miftahussalam, Dedy. 2018. Pengaruh Deep Breathing Exercise Terhadap Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi Sectio Caesare. *Jurnal STIKES Insan Cendekia Medika Jombang*.
- Muttaqin, Arif & Sari, Kurmala .2016. Gangguan Gastrointestinal : Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam. 2020. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Potter, Patricia A., & Perry, Anne Griffin., (Ed. 4.). (2013). *Fundamental of nursing*. Jakarta: Salemba Medika
- Purwandari, F., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (2014). Efektifitas Terapi Aroma Lemon Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Post Laparatomi. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Keperawatan*, 1(1), 1–6.
- Rampengan, Stania. F. Y., Rolly Rondonuwu., Franly Onibala. 2014. Pengaruh Teknik Relaksasi dan Teknik Distraksi Terhadap Perubahan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Operasi di Ruang Irina A Atas RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Jurnal Keperawatan Universitas Sam Ratulangi Manado*. Vol. 2 (2).
- Sherwood L. 2016. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Ed 8. Jakarta: EGC
- Sjamsuhidajat, R. 2017. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-de Jong : Sistem Organ Dan Tindak Bedahnya (2) Edisi 4 Vol. 3* . EGC : Jakarta
- Storesund, A., Haugen, A. S., Wæhle, H. V., Mahesparan, R., Boermeester, M. A., Nortvedt, M. W., & Søfteland, E. 2019. Validation of a Norwegian Version of Surgical Patient Safety System (SURPASS) in Combination with the World Health Organizations' Surgical Safety Checklist (WHO SSC). *BMJ Open Quality*, 8(1), 23-27.
- Sugiyono, 2020. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA