



Efektifitas Intervensi Terapi Back Massage dan Murottal Al-Quran Untuk Pemenuhan Kebutuhan Kenyamanan dan Nyeri Pada Klien dengan Soft Tissue Sarcoma Femur

Hilda Arisandi¹, Wahdaniah², Maria Ulfah Ashar³

^{1,2,3} Program Studi Ners, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Indonesia

ABSTRAK

Prevalensi *Soft Tissue Tumor* di Indonesia adalah 4,3 per 1.000 penduduk. Setiap tahun 3,5 juta jiwa menderita nyeri akibat kanker setiap hari. Ada banyak terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mengurangi nyeri namun sangat jarang terapi tersebut digunakan pada pasien kanker. Tujuan penulisan untuk mengetahui bagaimana intervensi terapi *back massage* dan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat nyeri pada klien dengan *soft tissue sarcoma femur*. Study kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pendokumentasian. Pemberian terapi *back massage* dan murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman 78 ayat dilakukan setiap hari selama 3 hari. Pada hari pertama klien mengatakan nyeri berat dengan skala nyeri 8 pada bagian paha. Setelah diberikan intervensi pasien mengatakan merasa sedikit nyaman dan skala nyeri menurun 6 NRS. Kemudian evaluasi implementasi manajemen nyeri hari kedua klien mengatakan nyeri skala 7 NRS dengan kondisi umum lemah, klien tampak meringis, setelah diberikan intervensi terapi *back massage* dan mendengarkan murottal Al-Qur'an klien merasa nyaman dan rileks klien bisa mengungkapkan perasaannya skala nyeri berkurang menjadi 5 NRS. Selanjutnya pada evaluasi hari ketiga implementasi manajemen nyeri didapatkan klien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan dengan skala nyeri 5 dengan kondisi umum lemah setelah intervensi diberikan klien mengatakan nyeri berkurang skala 3 NRS dan klien merasa lebih tenang dan rileks mendengarkan murottal Al-Quran. Disimpulkan bahwa terdapat penurunan nyeri hari pertama hingga hari ketiga pada klien dengan sarcoma femur yang diberikan intervensi terapi *back massage* dan murottal Al-Qur'an.

Kata Kunci: Back Massage; Kanker; Murottal; Nyeri

ABSTRACT

The prevalence of Soft Tissue Tumors in Indonesia is 4.3 per 1,000 population. Every year 3.5 million people suffer from pain due to cancer every day. There are many non-pharmacological therapies that can be given to reduce pain but these therapies are rarely used in cancer patients. Purpose to find out how back massage therapy and Al-Qur'an murottal interventions reduce pain levels in clients with soft tissue sarcoma of the femur. Case study with data collection techniques through interviews, observations, physical examinations and documentation. The provision of back massage therapy and Al-Qur'an murottal surah Ar-Rahman 78 verses was carried out every day for 3 days. On the first day the client reported severe pain with a pain scale of 8 in the thigh. After being given the intervention the patient said he felt a little comfortable and the pain scale decreased by 6 NRS. Then, evaluating the implementation of pain management on the second day, the client stated that the pain was 7 on the NRS scale with a weak general condition, the client appeared to be grimacing, after being given back massage therapy intervention and listening to the Al-Qur'an murottal, the client felt comfortable and relaxed, the client was able to express his feelings, the pain scale was reduced to 5 NRS. Furthermore, on the third day of evaluation of the implementation of pain management, it was found that the client reported pain in the right thigh with a pain scale of 5 with a general condition of weakness after the intervention was given. The client said the pain had reduced on a 3 NRS scale and the client felt calmer and more relaxed listening to the Al-Quran murottal. Based on the evaluation of the implementation carried out for 3 days of back massage therapy and Al-Qur'an murottal, there was a decrease in the scale of pain in clients.

Keywords: Back Massage; Cancer; Murottal; Pain

Koresponden:

Nama : Hilda Arisandi
Alamat : Makassar
No. Hp : +62 895806667576
E-mail : Hildaarisandi@gmail.com

PENDAHULUAN

Sejak dulu kanker adalah penyakit yang selalu menjadi momok yang menakutkan bagi penduduk didunia. Menurut kemenkes RI, kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel/jaringan tidak normal yang bersifat ganas, tumbuh cepat tidak terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderitanya [1].

Soft Tissue Sarcoma merupakan salah satu jenis tumor ganas yang berasal dari mesoderm embrio dan juga merupakan lesi yang terjadi pada jaringan nonepitel seperti lemak, jaringan fibrosa, jaringan neurovaskular dan jaringan otot yang bersifat neoplastik. Penyebab pasti timbulnya soft tissue tumor ini belum jelas, namun banyak faktor yang di duga berperan. Kondisi genetic 66%, paparan radiasi 1%, infeksi 3%, dan trauma 30% merupakan faktor resiko yang berhubungan erat dengan terjadinya soft tissue tumor. Lokasi yang paling ditemukan yaitu kira-kira 40% terjadi di ekstermitas bawah, terutama daerah paha, 20% ekstermitas atas, 10% di kepala dan leher dan 30% di badan dan retroperitoneum [2].

Berdasarkan Cancer Research UK [3] diperkirakan 13.400 orang di Amerika serikat akan didiagnosis mengalami sarkoma jaringan lunak dengan 7.400 orang laki-laki dan 6.000 orang perempuan. Dan kematian akibat sarkoma ini sekitar 5.140 orang pada tahun 2023. Menurut World Health Organization (WHO) jumlah kematian akibat *Soft Tissue Tumor* rata – rata 8,4 juta setiap tahun, dan pada tahun 2015 mencapai 9 juta jiwa. Prevalensi penyakit *Soft Tissue Tumor* di Indonesia yaitu 4,3 per 1.000 penduduk. Sedangkan di pulau Jawa, kurang lebih 500.000 orang dengan *Soft Tissue Tumor* terdiagnosis setiap tahunnya.

Setiap tahun 3,5 juta jiwa menderita nyeri akibat kanker setiap hari. Sindrom nyeri 75% kasus nyeri kanker disebabkan oleh infiltrasi langsung tumor ke jaringan, 20% dari nyeri kanker disebabkan oleh terapi kanker itu sendiri seperti pembedahan, radiasi, dan kemoterapi . Permasalahan terhadap munculnya kanker tidak bisa hanya kita lihat sebagian saja tetapi juga harus secara keseluruhan terutama terhadap kualitas hidup dan kenyamanan pasien. Teori keperawatan yang membahas tentang kenyamanan ini disebutkan dalam teori *comfort* menurut Katharina Kolchaba. Teori *comfort* menurut Katharina Kolchaba, merupakan *middle range theory* , yang memiliki ide dan rekomendasi yang terbatas, tingkat pertimbangannya juga rendah dan tidak sulit untuk diterapkan pada pelayanan keperawatan [4]. Teori ini benar-benar mengedepankan kenyamanan sebagai kebutuhan yang mungkin muncul, dan kenyamanan yang dimaksud adalah kebutuhan yang diperlukan dalam lingkup sakit hingga sehat dan fase terakhir dari tindakan terapeutik perawat terhadap klien [5]. Ketidaknyamanan atau intensitas nyeri pada pasien kanker umumnya dapat dikurangi dengan berbagai macam terapi komplementer. Ada beberapa terapi komplementer yang dapat dilakukan untuk membantu pasien mengatasi ketidaknyamanan tersebut salah satunya yaitu terapi masase [6].

Masase adalah pemijatan, pengurutan dan sebagainya yang dilakukan pada bagian badan tertentu dengan tangan atau alat khusus guna melancarkan peredaran darah. Sedangkan masase klasik sendiri merupakan teknik relaksasi untuk mengalihkan rasa nyeri dengan cara sentuhan dan tekanan yang lembut dibawah sel-sel kulit. Efek relaksasi yang dihasilkan dari masase klasik dapat mengalihkan rasa nyeri yang diderita oleh pasien kanker sehingga bisa mengurangi nyeri bertambah berat dan memberikan rasa nyaman, menstimulasi kulit, akan merangsang serat-serat non nosiseptif yang berdiameter besar untuk menutup gerbang bagi serat-serat berdiameter kecil yang menghantarkan nyeri sehingga nyeri dapat dikurangi [7].

Selain terapi *massage* salah satu terapi nonfarmakologis dalam praktik keperawatan yang sangat baik untuk menurunkan keluhan objektif pasien dengan bentuk stimulasi auditori yang dapat memberikan stimulus untuk menciptakan respon fisiologis dan psikologis yang optimal [8]. Stimulus yang baik yang dimaksud yaitu

menggunakan bacaan ayat-ayat suci Al-Quran. Bacaan ayat- ayat suci Al-Qur'an yang merdu dapat menstimulus alam bawah sadar dengan memberikan rasa nyaman sehingga dapat menurunkan nyeri dan keseimbangan hemodinamik pasien. Membaca Al-Quran dipandang sebagai suatu perilaku adaptasi yang ketat dimana kalimat-kalimat Allah SWT dapat berdampak pada jiwa orang yang mendengarnya dan merasakan ketenangan, keteraturan dan kemandirian dari kewajiban dunia. Kemampuan Al-Qur'an untuk menyembuhkan mengacu pada kesejahteraan mental, psikologis, dan fisik [9].

Setiap manusia pasti pernah mengalami rasa sakit, baik yang ringan maupun yang berat. Saat mendapatkan anugerah sakit tidaklah boleh selamanya untuk disesali karena sakit memiliki dua hikmah yang pertama kita akan dekat dengan Allah SWT dan yang kedua sebagai penggugur dosa-dosa kita. Sesuai dengan (HR.Bukhari no 5216).

حَدَّثَنَا عَبْدَانُ عَنْ أَبِي حَمْزَةَ عَنْ الْأَعْمَشِ عَنْ إِبْرَاهِيمَ التَّمِيمِيِّ عَنْ الْحَارِثِ بْنِ سُوَيْدٍ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ قَالَ دَخَلْتُ عَلَى رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ وَهُوَ يُوعَكُ فَقُلْتُ يَا رَسُولَ اللَّهِ إِنَّكَ لَتُوعَكُ وَعَكًا شَدِيدًا قَالَ أَجَلٌ لِي أَوْ عَكَ كَمَا يُوعَكُ رَجُلَانِ مِنْكُمْ قُلْتُ ذَلِكَ أَنْ لَكَ أَجْرَيْنِ قَالَ أَجَلٌ ذَلِكَ كَذَلِكَ مَا مِنْ مُسْلِمٍ يُصِيبُهُ أَدَى شَوْكَةٍ فَمَا فَوْقَهَا إِلَّا كَفَرَ اللَّهُ بِهَا سِتِّيَابِهِ كَمَا تَحْطُ الشَّجَرَةُ وَرَقَهُ

Artinya:

“Telah menceritakan kepada kami [Abdan] dari [Abu Hamzah] dari [Al A'masy] dari [Ibrahim At Taimi] dari [Al Harits bin Suwaid] dari [Abdullah] dia berkata; saya pernah menjenguk Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam ketika beliau sedang menderita sakit, lalu aku berkata; "Wahai Rasulullah, sepertinya anda sedang merasakan sakit yang amat berat" beliau bersabda: "Benar, rasa sakit yang menimpaku ini sama seperti rasa sakit yang menimpa dua orang dari kalian." Kataku selanjutnya; "Sebab itu anda mendapatkan pahala dua kali lipat." Beliau menjawab: "Benar, seperti itulah, dan tidaklah seorang muslim yang tertimpa suatu musibah (penyakit) atau yang lain, melainkan Allah akan menghapuskan kesalahan-kesalahannya sebagaimana pohon menggugurkan dedaunannya." [10].

Berdasarkan observasi yang dilakukan di ruang Lontara 3 perawatan onkologi RSUP Wahidin Sudirohusodo pemberian terapi non farmakologi untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker sangat jarang diimplementasikan sesuai SOP oleh perawat diruangan. Perawat cenderung fokus memberikan penanganan nyeri dengan cara farmakologi yaitu dengan pemberian analgetik atau obat anti nyeri.

Berdasarkan kondisi diatas, dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian terapi farmakologi yang dikombinasikan dengan terapi nonfarmakologi akan membantu merelaksasikan otot skeletal, dapat menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan otot yang dapat menunjang nyeri.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah study kasus dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pendokumentasian. Pemberian terapi *back massage* dan murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman 78 ayat yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Penelitian ini berfokus pada asuhan keperawatan pada Ny N dengan diagnosa Soft Tissue Sarcoma Femur Menggunakan Terapi Masase Punggung dan Teapi Murottal Al-Quran. Instrumen penelitian ini berupa format proses asuhan keperawatan, Handphone dan *Numeric Rating Scale*.

HASIL

Hasil implementasi selama 3 hari didapatkan hasil dari intervensi terapi back massage dan murottal al-qur'an untuk pemenuhan kebutuhan kenyamanan dan nyeri pada klien dengan soft tissue sarcoma femur didapatkan pada hari pertama klien merasa lebih baik setelah dilakukan terapi *back massage* dan mendengarkan murottal Al-Quran, klien mengatakan lebih rileks, hari kedua pasien mengatakan nyeri berkurang saat diberi back massage, klien mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks, hari ketiga Pasien mengatakan nyeri berkurang saat diberi back massage, Klien mengatakan merasa lebih nyaman dan rileks

Tabel 1. Implementasi Keperawatan

No	Waktu	Implementasi Keperawatan	Nama Jelas
1.	Senin, 22 Mei 2023 10.23 WITA	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> P : Nyeri memberat saat bergerak Q: Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R: Pasien mengatakan nyeri pada paha kanan menjalar hingga kedua kaki dan punggung bawah S : Pasien mengatakan nyeri skala 8 T : Pasien mengatakan nyeri muncul mendadak dan berlangsung lama <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>Hasil : skala nyeri 8 NRS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Hasil : Nyeri memberat saat bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri <p>Hasil : Klien mengetahui bahwa nyeri akibat dari penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Hasil : Nyeri mengganggu aktifitas klien</p> <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi <i>back massage</i> dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman 78 ayat) <p>Hasil : Skala nyeri turun dari 8 NRS ke skala 6 NRS</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan strategi meredakan nyeri <p>Hasil : klien mengetahui terapi back massage dan murottal Al-Quran dibantu keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Hasil : Klien mampu mengikuti teknik <i>back massage</i> dan mendengarkan murottal Al-Quran surat Ar-Rahman 78 Ayat dibantu keluarga</p> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu <p>Hasil : injeksi ketorolac 30mg/8 jam via intravena MST (morfin oral sustained release) 10mg/12 jam oral</p>	Hilda Arisandi
	10.33 WITA		
	10.32 WITA		

2.	Rabu, 24 Mei 2023 10.00 WITA 10.05 WITA	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> P : Pasien mengatakan nyeri Q: Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R: Pasien mengatakan nyeri pada paha kanan S : Pasien mengatakan nyeri skala 7 T : Pasien mengatakan nyeri saat di gerakkan <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>Hasil : skala nyeri 7</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Hasil : Nyeri memberat saat bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri <p>Hasil : Klien mengetahui bahwa nyeri akibat dari penyakit</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup <p>Hasil : Nyeri mengganggu aktifitas klien</p> <p>Teraupetik</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (terapi <i>back massage</i> dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman 78 ayat) <p>Hasil : Skala nyeri turun dari 7 NRS ke 5 NRS</p> <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan strategi meredakan nyeri <p>Hasil : Klien mengetahui terapi <i>back massage</i> dan Murottal Al-Quran Surah Ar-Rahman 78 ayat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri <p>Hasil : klien mampu mengikuti teknik <i>back massage</i> dan mendengarkan murottal quran</p> <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu <p>Hasil : injeksi ketorolac 30mg/8 jam via intravena MST (morfin oral sustained release) 10mg/12 jam oral</p>	Hilda Arisandi
3.	Kamis, 25 Mei 2023 15.47 WITA	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri <p>Hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> P : Pasien mengatakan nyeri Q: Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk R: Pasien mengatakan nyeri pada paha kanan S : Pasien mengatakan nyeri skala 5 T : Pasien mengatakan nyeri saat di gerakkan <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi skala nyeri <p>Hasil : skala nyeri 5</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri <p>Hasil : Nyeri memberat saat bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 	Hilda Arisandi

	15. 57 WITA	<p>Hasil : Klien mengetahui bahwa nyeri akibat dari penyakit -Mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup Hasil : Nyeri mengganggu aktifitas klien</p> <p>Teraupetik - memberikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (Memberikan terapi masase dan Murottal Quran) Hasil : skala nyeri turun dari 5 NRS ke skala 3 NRS</p> <p>Edukasi - Menjelaskan strategi meredakan nyeri Hasil : klien mengetahui terapi masase dan Murottal Quran - mengajarkan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri Hasil : klien mampu mengikuti teknik masase dan mendengarkan murottal quran dibantu keluarga</p> <p>Kolaborasi - Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu Hasil : injeksi ketorolac 30mg/8 jam via intravena MST (morfin oral sustained release) 10mg/12 jam oral</p>	
--	----------------	--	--

PEMBAHASAN

1. Analisis Pengkajian Keperawatan

Penulis melakukan pengkajian pada tanggal 22 Mei 2023 di RSUP Wahidin Sudirohusodo di ruang Lontara 3 perawatan oncology. Pengkajian pada Ny. N berumur 43 tahun dengan gangguan nyeri kronis dengan diagnosa medis *Soft Tissue Sarcoma Femur*. Klien merupakan pasien rujukan dari RS Bhayangkara, pasien dengan keluhan nyeri pada paha sebelah kanan disertai luka terbuka. Awal mula penyakit muncul benjolan sebesar biji kelereng pada bagian paha sebelah kanan 4 tahun yang lalu, kemudian semakin lama-semakin membesar sebesar bola takraw sehingga di bawa ke RS, kemudian pada tahun 2022 di RS dilakukan operasi biopsi insisi dan didapatkan hasil *Soft tissue sarcoma femur*. *Soft tissue tumor* merupakan pertumbuhan sel baru, abnormal dan progresif dimana benjolan ini disebabkan oleh neoplasma.

Keluhan utama yang dirasakan adalah nyeri kronis dengan skala nyeri 8. Nyeri ini dirasakan sudah lebih dari 3 bulan lamanya. Suwanto et al [11] menyebutkan bahwa nyeri merupakan keluhan umum yang dirasakan bagi penderita kanker, bahkan bertahun-tahun setelah pengobatan. Nyeri kanker sering ditemukan pada pasien yang pertama kali datang berobat hampir 70% pasien kanker stadium lanjut yang menjalani pengobatan. Pada Ny. N gambaran nyeri yang dirasakan yaitu P: Nyeri memberat saat bergerak, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri pada paha kanan hingga punggung bawah, S: Skala nyeri 8 nyeri berat, T: nyeri muncul mendadak dan berlangsung lama. Masalah juga didapatkan pada pengkajian nutrisi dimana klien mengatakan selama sakit kurang nafsu makan dan hanya menghabiskan 2/3 sendok dari porsi makannya. Sehingga sistem pencernaan klien juga terganggu, selama 7 hari di rumah sakit belum pernah buang air besar. Status pertumbuhan fisik yaitu berat badan 40 kg dan tinggi badan 150 cm dan didapatkan IMT 17,7 (kurus).

2. Analisis Diagnosis Keperawatan

Diagnosis Keperawatan merupakan pengambilan keputusan klinis untuk melakukan ntervensi dengan faktor berhubungan dan batasan karakteristik sesuai dengan situasi masing-masing partisipan. Dan berdasarkan hasil pengkajian Ny.N didapatkan masalah/diagnosa keperawatan yang ditegakkan ada 5 yaitu nyeri kronis, gangguan integritas kulit dan jaringan, defisit nutrisi, gangguan mobilitas fisik, dan

gangguan citra tubuh. Diagnosis Utama pada penelitian ini adalah Nyeri Kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor karena adanya pergerakan sel kanker dari lokasi normalnya. Hal ini sejalan dengan pendapat Suwanto et al [11] bahwa nyeri merupakan keluhan umum yang dirasakan bagi penderita kanker, bahkan bertahun-tahun setelah pengobatan. Nyeri kanker sering ditemukan pada pasien yang pertama kali datang berobat hampir 70% pasien kanker stadium lanjut yang menjalani pengobatan.

Pada Ny.N pasien masuk dengan keluhan nyeri pada paha sebelah kanan. Awal mula benjolan sebesar biji kelereng pada femur sebelah kanan 4 tahun yang lalu, kemudian semakin lama semakin membesar sebesar bola takraw sehingga dibawa ke RS Bhayangkara dan dilakukan operasi biopsi insisi di RS Bhayangkara pada tanggal 25 Mei 2022 dan hasil diagnosis medis didapatkan klien dengan Sarcoma Femur, klien mengatakan kontrol sekitar 6 bulan di RS Bhayangkara namun nyeri terus datang dan tidak kunjung hilang, nyeri semakin memberat dan massa semakin lama semakin membesar dan klien memutuskan pindah ke RS wahidin. Massa pada femur sudah mencapai 20x25cm dengan luka terbuka dan cairan yang terus keluar. Berdasarkan wawancara diketahui juga gambaran nyeri yang dirasakan pada pasien Ny.N yaitu P: Nyeri memberat saat bergerak, Q: nyeri seperti tertusuk-tusuk, R: nyeri pada paha kanan hingga punggung bawah, S: Skala nyeri 8 nyeri berat, T: nyeri muncul mendadak dan berlangsung lama. Sehingga penulis mengangkat diagnosis nyeri kronis sebagai diagnosis utama.

3. Analisis Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan buku Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia dimana perencanaan dibuat dimulai dari tahap observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

Intervensi yang diberikan pada diagnosa utama nyeri kronis adalah memberikan manajemen nyeri berdasarkan [12] seperti identifikasi lokasi, karakteristik, durasi frekuensi, kualitas dan intensitas nyeri, identifikasi skala nyeri, identifikasi respon nonverbal, identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. Untuk terapeutik berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (seperti terapi *back massage* dan murottal Al-Quran). Sedangkan untuk edukasi terangkan penyebab, periode dan pemicu nyeri, jelaskan strategi meredakan nyeri, anjurkan monitor nyeri secara mandiri dan tindakan kolaborasi pemberian analgetik.

Sedangkan untuk diagnosa gangguan integritas kulit/jaringan berdasarkan [12] yaitu perawatan luka dan tujuan dari asuhan keperawatan berdasarkan [12] diharapkan integritas kulit dan jaringan meningkat dengan kriteria hasil kerusakan jaringan menurun, kerusakan lapisan kulit menurun, nyeri menurun. Perencanaan asuhan keperawatan yang akan dilakukan pada klien dengan diagnosa gangguan mobilitas fisik adalah dukungan mobilisasi dengan tujuan asuhan keperawatan berdasarkan [12] yaitu diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat, nyeri menurun, gerakan tidak terkoordinasi menurun, gerakan terbatas menurun, kelemahan fisik menurun.

Kemudian untuk diagnosa dengan Defisit nutrisi berdasarkan [13] dilakukan intervensi manajemen nutrisi dengan tujuan status nutrisi membaik dengan kriteria hasil porsi makan di habiskan meningkat, berat badan Indeks Massa Tubuh (IMT) membaik, frekuensi makan membaik, nafsu makan membaik. Sedangkan untuk diagnosa gangguan citra tubuh intervensi yang dilakukan berdasarkan [12] yaitu promosi citra tubuh dengan tujuan yang dicapai berdasarkan [13] yaitu diharapkan citra tubuh meningkat dengan kriteria hasil verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun,

verbalisasi kekhawatiran pada penolakan orang lain menurun, fokus pada penampilan masa lalu menurun.

4. Analisis Implementasi Keperawatan

Pelaksanaan tindakan keperawatan dilakukan selama tiga hari perawatan pada tanggal 24-26 Mei 2023 di ruang perawatan *oncology* ruang lontara 3 RSUP Wahidin Sudirohusodo Makassar. Implementasi yang dilakukan sesuai dengan intervensi yang telah disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia.

Tindakan keperawatan pada diagnosa utama nyeri kronis adalah manajemen nyeri yang disusun berdasarkan perencanaan yang telah dibuat peneliti. Tindakan mandiri yang diberikan perawat adalah terapi *back massage* dan terapi murottal Al-Qur'an. Terapi *back massage* dilakukan selama kurang lebih 10-15 menit selama 3 hari dan terapi murottal Al-Qur'an dilakukan secara bersamaan sembari dilakukan terapi *back massage*. Implementasi yang dilakukan membuahkan hasil dengan adanya penurunan nyeri yang cukup signifikan dimana klien diukur menggunakan instrumen skala nyeri "*Numeric Rating Scale*" sebelum dan setelah dilakukan terapi.

5. Analisis Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan hasil terkait masalah nyeri kronis klien mengatakan jika nyeri ia akan meminta bantuan keluarga untuk melakukan pijat seperti yang diajarkan dan mendengarkan murottal Al-Qur'an. Pasien nampak lebih tenang.

Pada hari pertama pemberian intervensi klien mengatakan nyeri berat dengan skala nyeri 8 pada bagian paha. Klien menahan sakit sambil terus menangis. Setelah diberikan intervensi pasien mengatakan merasa sedikit nyaman dan skala nyeri menurun 6 NRS dengan TD:110/80 mmHg, N: 73x/menit, RR: 18x/menit, S:36,7 °C. Kemudian evaluasi implementasi manajemen nyeri hari kedua klien mengatakan nyeri skala 7 NRS dengan kondisi umum lemah, klien tampak meringis, setelah diberikan intervensi terapi *back massage* dan mendengarkan murottal Al-Qur'an klien merasa nyaman dan rileks klien bisa mengungkapkan perasaannya skala nyeri berkurang menjadi 5 NRS. Selanjutnya pada evaluasi hari ketiga implementasi manajemen nyeri didapatkan klien mengatakan nyeri pada paha sebelah kanan dengan skala nyeri 5 dengan kondisi umum lemah setelah intervensi diberikan klien mengatakan nyeri berkurang skala 3 NRS dan klien merasa lebih tenang dan rileks mendengarkan murottal Al-Quran. Sehingga dapat disimpulkan bahwa intervensi terapi *massage punggung* dan murottal Al-Quran berpengaruh dalam menurunkan nyeri karena selama diberikan intervensi selama 3 hari nyeri pasien menurun. Sesuai dengan hasil penelitian [14], yaitu penurunan intensitas nyeri dan perbedaan yang signifikan dari pemberian stimulus kutaneus *Slow Stroke Back Massage* (SSBM) terapi ini merupakan terapi *massage usapan punggung* yang perlahan untuk memberikan kenyamanan yang dapat meredakan ketegangan, merilekskan dan meningkatkan sirkulasi.

6. Analisis Intervensi *Evidence Based Practice in Nursing* (EBPN)

Setelah dilakukan intervensi manajemen nyeri selama 3 x 24 jam, hasil yang didapatkan nyeri berkurang dari skala 8 menjadi skala 5 dan setelah diberikan intervensi klien merasa lebih tenang.

Dalam penelitian [15] dijelaskan kombinasi pijat dan auditori murottal berpengaruh terhadap kualitas nyeri, dimana ketika sentuhan dan nyeri dirangsang secara bersamaan sensasi sentuhan berjalan ke otak sementara sistem kontrol desenden merangsang thalamus untuk mensekresi endorfin yang menutup pintu gerbang hantaran nyeri di medulla spinalis dan mempengaruhi sistem saraf simpatis,

sehingga menyebabkan sistem saraf simpatis mengalami penurunan yang dapat mempengaruhi penurunan ketegangan otot, penurunan kecemasan, dan penurunan nyeri.

Sedangkan suara bacaan Al-Qur'an yang diterima oleh daun telinga akan disalurkan ke lubang telingandan mengenai membran timpan, sehingga membuat bergetar. Getaran tersebut akan diteruskan ke tulang-tulang pendengaran yng bertautan satu dengan yang lainnya. Getaran suara tersebut akan disalurkan ke saraf N VII (*Vestibule cochlearis*) menuju ke otak tepatnya bagian pendengaran. Dari bagian ini sinyal bacaan Al-Qur'an diteruskan ke bagian postero temporalis lobus temporalis otak yang dikenal dengan area wemicke. Kemudian otak akan memproduksi zat kimia yang disebut neuroeoptide. Molekul ini akan mnyangkut kedalam reseptor-reseptor dan memberikan umpan balik berupa kenyamanan. Dari pernyataan di atas disimpulkan apabila kedua terapi ini digabungkan menimbulkan efek penurunan nyeri karena selain tubuh mendapat sensasi rileks yang dihasilkan dari sentuhan *back massage*, getaran suara dari murottal Al-Qur'an mampu membuat hati menjadi tenang dan rileks [9].

Rasulullah sallallahu Alaihi wasallam bersabda :

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ دَاءً إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya: "Tidaklah Allah menurunkan penyakit kecuali Dia juga menurunkan penawarnya." (HR Bukhari).

Hadis ini menegaskan adanya obat bagi setiap macam penyakit. Yang berarti bahwa manusia apabila ingin mencari pengobatan pasti akan menemukan , hadis ini mengajak untuk melakukan penelitian medis. Terapi *massage* merupakan salah satu usaha memulihkan kesehatan seseorang, bukan hanya menggunakan obat-obatan.

KESIMPULAN

Terapi *back massage* dan murottal al-qur'an terbukti memiliki efektivitas yang baik terhadap pemenuhan kebutuhan kenyamanan dan nyeri pada klien dengan *soft tissue sarcoma femur*, hal tersebut dibuktikan dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis menunjukkan adanya penurunan skala nyeri dari 8 menjadi skala nyeri 5.

REFERENSI

1. Mahyudin F, Edward M, Basuki MH, Basrewan Y, Hernugrahanto KD, Wahyudiputra AG. Analysis of prognostic factors in soft tissue sarcoma: cancer registry from a single tertiary hospital in Indonesia. A retrospective cohort study. *Ann Med Surg*. 2020;57:257–63.
2. Schöffski P, Cornillie J, Wozniak A, Li H, Hompes D. Soft tissue sarcoma: an update on systemic treatment options for patients with advanced disease. *Oncol Res Treat*. 2014;37(6):355–62.
3. Cancer Research UK. Soft tissue sarcoma statistics [Internet]. 12 Januari 2024. 2024. Available from: <https://www.cancerresearchuk.org/health-professional/cancer-statistics/statistics-by-cancer-type/soft-tissue-sarcoma>
4. Astuty Y, Nursanti I. Model Konsep Teori Keperawatan Katherine Kolcaba. *Protein J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2024;2(2):39–46.
5. Risnah MI. Teori dan Model Keperawatan, Jakarta. *Trans Info Media*. 2023;
6. Nuraini T, Andrijono A, Irawaty D, Umar J, Gayatri D. Spirituality-focused palliative care to improve indonesian breast cancer patient comfort. *Indian J Palliat Care*. 2018;24(2):196.

7. Masliha M, Nursanti I, Widagdo G. Penurunan Intensitas Nyeri dengan Masase Klasik pada Perempuan dengan Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *J Persat Perawat Nas Indones*. 2021;5(2):66–73.
8. Gita IA, Misniarti M, Khoirini F, Ansori D. Asuhan Keperawatan pada pasien Post Op Soft Tissue Tumor dengan Implementasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam di Ruang Rawat Inap Anggrek RSUD Rejang Lebong Tahun 2023. *Poltekkes Kemenkes Bengkulu*; 2023.
9. Edelweis R, Hadisaputro S, Pujiastuti RSE. The effect of relaxation guided imagery and foot massage techniques on anxiety level in stroke patients. *WMJ (Warmadewa Med Journal)*. 2019;4(2):44–9.
10. Portal Belajar Agama Islam. Sunnah Rasulullah [Internet]. Februari 2024. 2024. Available from: <https://ilmuislam.id/>
11. Suwanto S, Basri AH, Umalekhoa M. Efektivitas Klasik Musik Terapi Dan Murrotal Terapi Untuk Menurunkan Tingkat Pasien Kecemasan Pre Operasi Operation (Effectiveness Of Classical Music Therapy And Murrotal Therapy To Decrease The Level Of Anxiety Patients Pre Surgery Operation). *Journals Ners Community*. 2016;7(2):173–87.
12. Ppni T. Standar intervensi keperawatan indonesia. Dewan Pengurus Pus PPNI. 2018;
13. PPNI TPS. Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI). Defin dan Kriter Has Keperawatan Cetakan II Ed. 2018;1.
14. Vajihe A, Farahnaz M, Asghar D, Iraj A, Rozbeh K. [Effect of slow stroke back massage [SSBM] on shoulder pain and hand function in patients with stroke]. 2012;
15. Rudiyanto R, Cristiana I, Fitri ST. Kombinasi Pijat Endorphin dan Auditori Murottal Terhadap Kualitas Nyeri Persalinan Kala I: Literature Review. *Prof Heal J*. 2021;2(2):64–74.