

Laporan Kasus: Penanganan Nyeri *Neuropati diabetik* Dengan Menggunakan Terapi Musik

Mohammad Shiddiq Suryadi^{1*} | Atika Jatimi¹ | Qomaruddin Sudindi¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nazhatut Thullab Al-Muafa Sampang

* Corresponding Author: pangerandidik@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received 23 November 2023

Revised 11 February 2024

Accepted 13 February 2024

Keywords

Nyeri Neurodiabetik
Terapi Musik

ABSTRACT

Introduction; Diabetic neuropathy pain is a complication that is often experienced by diabetes mellitus sufferers who complain of pain in the extremities due to increased blood glucose levels. **Objective;** to describe the effectiveness of providing music therapy to clients experiencing diabetic neuropathy pain. **Method;** The implementation of this case study uses a nursing process approach through five stages, namely assessment, establishing a nursing diagnosis, developing interventions, implementing nursing plans and evaluating the results of actions. Patients were selected using a purposive sampling method, with action carried out in the community. **Results;** After applying music therapy three times, clients who experienced diabetic neuropathy pain experienced an improvement in their health condition which was marked by a decrease in pain. **Conclusion;** The results of the evaluation after implementing the action on a client diagnosed with diabetes mellitus who complained of diabetic neuropathy pain showed that the nursing problem was resolved.

Pendahuluan; Nyeri neuropati diabetik menjadi komplikasi yang sering dialami oleh penderita diabetes melitus dengan keluhan nyeri pada daerah ekstremitas akibat peningkatan kadar glukosa dalam darah. **Tujuan;** untuk menggambarkan efektifitas pemberian terapi musik pada klien yang mengalami nyeri neuropati diabetik. **Metode;** pelaksanaan studi kasus ini menggunakan pendekatan proses keperawatan melalui lima tahap yaitu pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, menyusun intervensi, mengimplementasikan rencana keperawatan serta mengevaluasi hasil tindakan. Pasien dipilih menggunakan metode purposive sampling, dengan pelaksanaan tindakan di komunitas. **Hasil;** setelah dilakukan penerapan terapi musik sebanyak tiga kali, klien yang mengalami nyeri neuropati diabetik mengalami perbaikan kondisi kesehatan yang ditandai dengan menurunnya nyeri. **Kesimpulan;** hasil evaluasi setelah penerapan tindakan pada klien yang terdiagnosa diabetes melitus dengan keluhan nyeri neuropati diabetik menunjukkan bahwa masalah keperawatan teratasi.

Indonesian Health Science Journal

Website: <http://ojsjournal.unt.ac.id>

E-mail:

1. Pendahuluan

Nyeri *neuropati diabetik* menjadi salah satu komplikasi yang memerlukan penanganan serius pada penderita diabetes melitus (Devi, 2021) yang menyebabkan kerusakan saraf akibat meningkatnya kadar glukosa dalam darah (Labib et al., 2023). Nyeri *neuropati diabetik* yang dialami oleh penderita diabetes seringkali menyerang daerah ekstremitas tubuh (Faiqotunnuriyah & Cahyati, 2021) seperti kaki dan tangan. Keluhan tersebut seringkali menjadi pemicu individu untuk mengurangi aktivitas dalam kehidupan sehari-hari serta menurunnya produktifitas dari individu (Bagus et al., 2022). Menurunnya produktifitas individu menunjukkan bahwasanya keluhan tersebut perlu untuk segera diberikan terapi yang terdiri dari terapi farmakologis (Syahbana et al., 2023) seperti pemberian obat-obatan dan terapi non farmakologis (Fukrapti & Naqiyya, 2020).

Terapi non farmakologis yang dapat diterapkan pada pasien diabetes melitus dengan keluhan nyeri neuropati diabetik ialah terapi yang berfokus pada perbaikan saraf seperti senam kaki diabetik (Y. Astuti et al., 2021)(Suhertini et al., 2016), spa kaki (Hastuti & Tarigan, 2020), *Diabetic Therapy Toe* (Sihombing et al., 2021), *Rubber Band Resistance Exercise* (Anggita et al., 2021), terapi akupunktur (Indra et al., 2022), keterampilan koping pasien diabetes melitus (Devi, 2021), serta terapi musik (Rantung, 2019). Terapi musik pada pasien diabetes melitus dengan keluhan nyeri kaki akibat kerusakan saraf sebagai salah satu terapi non farmakologis yang efektif menurunkan intensitas nyeri dari skala nyeri sedang sampai skala nyeri ringan (Rantung, 2019). Terapi tersebut merelaksasi individu sehingga dapat mengurangi ketidaknyamanan akibat nyeri (A. Astuti & Merdekawati, 2016) serta menurunkan skala nyeri (Djamal et al., 2015).

2. Metode

Laporan studi kasus ini menggunakan metode observasional deskriptif dengan rancangan studi kasus yang dilakukan dengan tujuan utama untuk memaparkan atau membuat gambaran tentang studi keadaan secara objektif (Nursalam, 2017) seperti terapi musik yang diberikan pada klien yang mengeluh nyeri akibat dari penyakit diabetes melitus yang disebut nyeri *neuropati diabetik* dengan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, prioritas masalah, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Devi, 2021). Responden dalam studi kasus ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sejumlah dua orang pasien yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut yang ditandai dengan mengeluh nyeri, sulit untuk tidur, gelisah serta ekspresi wajah tampak meringis. Pemberian tindakan dilakukan pada klien di komunitas yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Kamoning Kabupaten Sampang, terapi diberikan sebanyak tiga kali pada responden dengan menggunakan pedoman berupa standar operasional prosedur terapi musik (Rantung, 2019) yang kemudian telah dinyatakan laik etik oleh komisi etik dengan nomor 010/KEPK/STIKNT/DEA/II/2022. Tindakan tersebut diberikan untuk mengurangi keluhan nyeri pada pasien diabetes melitus.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Peneliti memaparkan laporan kasus ini menjadi dua bagian yakni informasi umum yang berisi identitas responden dan data awal pengkajian serta deskripsi kasus berupa data evaluasi yang didapat dari penerapan terapi musik pada pasien diabetes melitus dengan masalah keperawatan nyeri akut. Identitas responden dan data awal pengkajian dipaparkan dalam bentuk tabel yang berisi ringkasan data sebagaimana tabel berikut:

Tabel 1; Informasi Umum

Responden	Data Umum	Hasil Pengkajian
R1	Nama: Ny. S Umur: 52 Tahun Agama: Islam Alamat: Dsn Baban 1 Desa Pangelen Sampang Pendidikan: Sarjana Pekerjaan: Guru Status Perkawinan: Kawin	Pada tanggal 09 Februari 2022 jam 9.15 klien datang ke poli umum dengan keluhan nyeri pada kaki. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri, ekspresi klien tampak meringis, pasien mengeluh sulit tidur dan gelisah. Nyeri seringkali terjadi ketika pasien tidur, nyeri seperti tertusuk, nyeri di bagian kaki, skala nyeri 5, nyeri timbul kadang-kadang.
R2	Nama: Ny. H Umur: 45 Tahun Agama: Islam Alamat: JL. Aji Gunung 1 Sampang Pendidikan: Tingkat SLTA Pekerjaan: Wiraswasta Status Perkawinan: Kawin	Pada tanggal 17 Februari 2022 jam 10.45 klien datang dengan keluhan nyeri pada kaki. Saat dilakukan pengkajian pasien mengeluh nyeri, ekspresi klien tampak meringis, pasien mengeluh sulit tidur dan gelisah. Nyeri seringkali terjadi ketika pasien tidur, nyeri seperti tertusuk, nyeri di bagian kaki, skala nyeri 5, nyeri hilang timbul.

Sumber: Data Primer, 2022.

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa kedua responden mengalami masalah keperawatan nyeri akut yang ditandai dengan mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, dan sulit tidur dengan distribusi masalah keperawatan sebagai berikut;

Tabel 2. Proses Keperawatan

Tujuan	Masalah Keperawatan	Rencana Keperawatan	Evaluasi
Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama kunjungan klien diharapkan nyeri berkurang/menghilang dengan kriteria hasil: 1. Mengeluh nyeri(menurun) 2. Sulit tidur (menurun) 3. Tampak Meringis (menurun) 4. Gelisah (menurun) 5. Frekuensi nadi meningkat (membaik)	Nyeri Akut	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri. 2) Identifikasi skala nyeri. 3) Identifikasi respons nyeri non verbal. 4) Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5) Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri. 6) Identifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri. 7) Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup. 8) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan. 9) Monitor efek samping penggunaan analgetik. <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Berikan teknik non farmakologis untuk mengurangi rasa nyeri seperti terapi musik. 2) Kontrol lingkungan yang memperberat yang memperberat rasa nyeri. 3) Fasilitasi istirahat dan tidur. 4) Pertimbangkan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri. <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2) Jelaskan strategi, meredakan nyeri. 3) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 4) Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri. <p>Kolaborasi</p> <p>Kolaborasi pemberian analgetik jika perlu</p>	<p>Ds: klien mengeluh nyeri berkurang P : kencing manis Q : seperti ditusuk-tusuk R : bagian kaki S : 3 T : hilang timbul</p> <p>Do: Sulit tidur (menurun) Tampak Meringis (menurun) Gelisah (menurun)</p> <p>A: Masalah teratasi P : Intervensi dihentikan</p>

Sumber: Data Primer, 2022.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian selama tiga kali kunjungan dengan pemberian terapi musik pada kedua responden didapatkan hasil pada kunjungan pertama responden mengeluh nyeri pada kaki, skala nyeri 5, ekspresi wajah tampak meringis, mengeluh sulit tidur dan terlihat

gelisah. Dari hasil wawancara dengan responden didapatkan data bahwa responden mengalami peningkatan glukosa darah yang kemudian diikuti dengan keluhan nyeri pada ekstremitas bawah. Setelah tiga kali kunjungan dengan pemberian terapi musik kedua responden mengalami perbaikan kondisi kesehatan yang ditandai dengan berkurangnya nyeri pada ekstremitas bawah dengan skala nyeri 3.

Nyeri *neuropati diabetik* yang dialami oleh responden dengan masalah keperawatan nyeri akut merujuk pada gangguan rasa nyaman yang disebabkan oleh berlebihannya kadar glukosa dalam darah (Devi, 2021). Keluhan tersebut biasanya menyerang daerah ekstremitas tubuh (Faiqotunnuriyah & Cahyati, 2021). Nyeri *neuropati diabetik* dapat diukur menggunakan beberapa koesioner yaitu *neuropathy symptom score* (NSS), *neuropathy disability score* (NDS), *diabetic neuropathy symptoms score* (DNSS), dan *Michigan neuropathy screening instrument* (Putri & Waluyo, 2020), selain itu juga dapat dilakukan pemeriksaan kaki secara langsung (Wiji et al., 2021). Pemeriksaan tersebut dilakukan untuk menegakkan masalah kesehatan yang dialami oleh penderita diabetes melitus (Marte et al., 2018).

Keluhan nyeri pada penderita diabetes melitus menjadi salah satu pemicu menurunnya kualitas hidup individu dalam kehidupan bermasyarakat (Tristiana et al., 2016) sehingga dipandang perlu untuk diberikan terapi. Terapi yang sering digunakan untuk menurunkan intensitas nyeri ialah terapi nonfarmakologis seperti terapi musik (Arif & Sari, 2016). Terapi musik secara efektif dapat menjadi solusi dalam penanganan nyeri *neuropati diabetik* yang dialami oleh penderita diabetes melitus (Rantung, 2019). Melalui terapi musik, individu juga dapat mengembangkan kemampuan untuk mengatasi stres dan kecemasan, serta meningkatkan kesehatan mental secara keseluruhan sehingga dapat mengurangi gangguan rasa nyaman dan meningkatkan kualitas hidup penderita diabetes melitus yang mengalami nyeri *neuropati diabetik* (Sinaga & Winangsit, 2023).

4. Kesimpulan

Penerapan terapi musik pada pasien nyeri akut efektif menunjukkan perbaikan kondisi klinis dengan interpretasi *assessment* masalah teratasi.

Daftar Pustaka

- Anggita, P. R., Sucipto, A., & Amestiasih, T. (2021). *Pengaruh Rubber Band Resistance Exercise Kombinasi Terapi Musik Terhadap Kadar Gula Darah Puasa Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tegallalang II Kabupaten Gianyar* 9(2), 87–95.
- Arif, M., & Sari, Y. P. (2016). Efektifitas Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 10(1), 69–76.
- Astuti, A., & Merdekawati, D. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi. *Jurnal Ipteks Terapan*, 3.
- Astuti, Y., Fandizal, M., & Sani, D. N. (2021). Pengaruh Terapi Senam Kaki Diabetik Terhadap Penurunan Resiko Neuropati Pada Klien Dengan Diabetes Melitus. *JAKHKJ*, 7(1), 9–14.
- Bagus, I., Shadnyana, I., Indrayani, A. W., Mahendra, A. N., & Sucindra, N. W. (2022). Karakteristik Dan Rasionalitas Pengobatan Neuropati Diabetik Pada Lansia Dengan

- Dmt2 Di Rs Swasta X Di Denpasar Pada Bulan Maret-Mei 2021 Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter , Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Departemen Farmakologi. *Jurnal Medika Udayana*, 11(4), 65–71.
- Devi, F. L. (2021). Manajemen Nyeri Neuropatik. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3, 179–188.
- Djamal, R., Rompas, S., & Bawotong, J. (2015). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Fraktur di Irina A RSUP Prof. Dr. R.d. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan*, 3(2).
- Faiqotunnuriyah, & Cahyati, W. H. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Neuropati Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesmas Indonesia*, 13(1), 25–27.
- Fukrapti, R., & Naqiyya, N. (2020). Rimpang Kunyit Sebagai Terapi Pencegahan Neuropati Diabetika. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(2), 111–118.
- Hastuti, M., & Tarigan, R. (2020). Efektifitas Terapi Spa Kaki Dalam Menurunkan Keluhan Neuropati Diabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2), 11–20.
- Indra, T., Gayatri, D., Dahlia, D., & Arista, L. (2022). Perbaikan Klinis Kaki Diabetik Menggunakan Terapi Akupunktur. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 5(2018), 860–867.
- Labib, M., Bima, M. Y., Rahmayani, F., & Mutiara, H. (2023). Diagnostik , Faktor Risiko , dan Tatalaksana Neuropati Diabetik Diagnostics , Risk Factors , and Management Diabetic Neuropathy. *MEDULA*, 13(April).
- Marte, J. L. C., Javier, A., Ruiz-matuk, C., & Paulino-ramirez, R. (2018). Quality of life and nutritional status in diabetic patients on hemodialysis. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2018.11.020>
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. salemba medika.
- Putri, R. N., & Waluyo, A. (2020). Faktor Resiko Neuropati Perifer Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 : Tinjauan Literatur. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 3(2), 17–25.
- Rantung, J. (2019). Penerapan terapi musik terhadap nyeri neuropati pada penyandang diabetes mellitus. *Nutrix Journal*, 3(288), 21–28.
- Sihombing, G., Alfarisi, S., Atikah, B., Sitepu, A., & Argani, M. (2021). Penerapan Metode Brainstorming Pada Perancangan Produk Diabetic Therapy Toe (Alat Terapi Jari Kaki Penderita Diabetes) TALENTA Conference Series Penerapan Metode Brainstorming Pada Perancangan Produk Diabetic Therapy Toe (Alat Terapi Jari Kaki Penderit. *TALENTA Conference Series: Energy and Engineering*, 4(1), 0–5. <https://doi.org/10.32734/ee.v4i1.1291>

- Sinaga, F. S. S., & Winangsit, E. (2023). Terapi Musik untuk Meningkatkan Kesehatan Mental: Tinjauan Literatur dalam Perspektif Psikodinamika. *Assertive: Islamic Counseling Journal*, 02(1), 1–12.
- Suhertini, C., Studi, P., Bogor, K., & Bandung, P. K. (2016). Senam kaki efektif mengobati neuropati diabetik pada penderita diabetes mellitus. *Jurnal Kesehatan*, VII(3), 480–487.
- Syahbana, K. F., Dwimartyono, Kf., Dahliah, Nurhikmawati, & Wahab, M. I. (2023). Efektifitas Terapi Medikamentosa Pemberian Gabapentinoid untuk Penanggulangan Rasa Nyeri pada Neuropati Diabetik. *Fakumi Medical Journal*, 2(12), 893–904.
- Tristiana, R. D., Kusnanto, Widyawati, I. Y., Yusuf, A., & Fitryasari, R. (2016). Psychological Well Being In Type 2 Diabetes Mellitus Patients In Mulyorejo Public Health Center Surabaya. *Jurnal NERS*, 11(2), 147. <https://doi.org/10.20473/jn.v11i22016.147-156>
- Wiji, D., Sari, P., Setyawati, R., Amal, A. I., Abdurrouf, M., Janitra, F. E., & Wahyuni, I. S. (2021). PKM Penguatan Regimen Terapeutik Penderita Diabetes Mellitus dengan Senam DM , Konseling , Pemeriksaan Sensasi Kaki dan Diabetic Neuropathy Symptoms. *Journal of Dedicators Community*, 5(1). <https://doi.org/10.34001/jdc.v5i1.1133>