Terapi relaksasi autogenik untuk mengurangi nyeri pada penderita hernia nukleus pulposus (HNP)

Hepi Leo Saputra, Djunizar Djamaludin*, Eka Yudha Chrisanto

Universitas Malahayati
Korespondensinya: Djunizar Djamaludin. *Email: djunizardjamaludin@malahayati.ac.id

Abstract

Background: Relaxation using autogenic therapy is beneficial for reducing levels of stress, anxiety, discomfort, and can also reduce metabolism, heart contractions, blood pressure, and release hormones which reduce pain intensity and can provide a relaxing effect.
Purpose: Analyze journals, apply journal interventions, discuss results Nursing care for patients with herniated nucleus pulposus (HNP) using autogenic relaxation therapy in the Bougenville ward at Dr. H Abdul Moeloek Hospital, Lampung Province, 2023. Nursing care with Autogenic relaxation techniques to reduce pain intensity in Nucleus Pulposus (HNP) patients, in Sidodadi Village, Penengahan District, South Lampung in 2023.
Method: Final Scientific Work Design (KIA) uses a case study design in the form of application by means of an appropriate descriptive method approach, this method is to collect data first, analyze the data and then draw conclusions on the data. The unit that became the case was further analyzed and given a therapeutic action of lavender aromatherapy by inhalation.
Results: In this nursing care, Mr. S & Mr. M patient experienced a decrease in acute pain after applying autogenic therapy. The pain scale went down from 6 to 3.
Conclusion: Nursing care performed on Mr. S & Mr. M is providing therapy using autogenic relaxation techniques to reduce the intensity of the pain felt so that the patient is able to reduce and control the pain felt by the patient.

Keywords: Autogenic Therapy; Hernia Nucleus Pulposus (HNP); Pain

Pendahuluan: Relaksasi dengan terapi autogenik bermanfaat untuk menurunkan tingkat stres, kecemasan, rasa tidak nyaman, dan juga dapat menurunkan metabolisme, kontraksi jantung, tekanan darah, serta pelepasan hormon sehingga mengurangi intensitas nyeri dan dapat memberikan efek relaksasi.
Tujuan: Menganalisis jurnal, menerapkan intervensi jurnal, mendiskusikan hasil Asuhan Keperawatan Pada Pasien Herniated Nukleus Pulposus (HNP) dengan menggunakan terapi relaksasi autogenik di bangsal Bougenville RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023. Asuhan keperawatan dengan teknik relaksasi autogenik untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien Nucleus Pulposus (HNP), di Desa Sidodadi, Kecamatan Penengahan, Lampung Selatan pada tahun 2023.
Metode: Desain Karya Ilmiah Akhir (KIA) menggunakan desain studi kasus berbentuk aplikasi dengan pendekatan metode deskriptif yang sesuai, metode ini mengumpulkan data terlebih dahulu, menganalisis data kemudian menarik kesimpulan atas data tersebut. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis lebih lanjut dan diberikan tindakan terapi aromaterapi lavender dengan cara dihirup.
Hasil: Pada asuhan keperawatan ini pasien Mr. S & Mr. M mengalami penurunan nyeri akut setelah dilakukan penerapan terapi autogenik. Skala nyeri turun dari 6 menjadi 3.
Simpulan: Asuhan keperawatan yang dilakukan pada Tuan S & Tuan M adalah memberikan terapi dengan menggunakan teknik relaksasi autogenik untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan sehingga pasien mampu mengurangi dan mengendalikan nyeri yang dirasakan pasien.

Kata Kunci: Hernia Nukleus Pulposus (HNP); Nyeri; Terapi Autogenik

PENDAHULUAN

Hernia Nucleus Pulposus (HNP) adalah turunnya kandungan annulus fibrosus dari diskus intervertebralis lumbal pada spinal canal atau ruptureannulus fibrosus dengan tekanan dari nucleus pulposus yang menyebabkan kompresi pada elemen saraf pada umumnya HNP pada lumbal sering terjadi pada L4-L5 dan L5-S1. Kompresi saraf pada level ini melibatkan root nerve L4,L5 dan S1. Hal ini akan menyebabkan nyeri dari bokong dan menjalar ke tungkai. Kebas dan nyeri menjalar yang tajam

merupakan hal yang sering dirasakan penderita HNP (Anggina, 2019).

Penyebab utama terjadinya HNP adalah cidera dan pekerjaan. Cidera terjadi karena terjatuh, tetapi lebih sering karena posisi menggerakkan tubuh yang salah. Pada posisi gerakan tulang belakang yang tidak tepat maka sekat tulang belakang yang tidak tepat membuat sekat tulang belakang terdorong ke satu sisi dan pada saat itulah bila beban yang mendorong cukup besar akan terjadi robekan pada annulus 2 pulposus yaitu cincin yang melingkari nucleus pulposus dan mendorong keluar. Sebenarnya cincin (annulus) sudah terbuat sangat kuat tetapi pada pasien tertentu di bagian samping belakang (posterolateral) ada bagian yang lemah (locus minoris resistentiae) (Anggina, 2019).

Herniated Nucleus Pulposus (HNP) adalah keadaan dimana nukleus pulposus keluar menonjol untuk kemudian menekan ke arah kanalis spinalis melalui anulus fibrosis yang robek. Penyakit ini biasa disebut dengan syaraf kejepit. Biasanya penyakit ini diawali dengan sakit nyeri pinggang yang bisa disebabkan karena infeksi pada otot atau tulang belakang, trauma atau benturan yang hebat pada pinggang, kelainan pada tulang belakang. Gejala awal dari penyakit ini seringkali kurang disadari oleh para penderitanya. Akibat dari kurangnya kesadaran ini justru dapat menyebabkan aktivitas menjadi terhambat (Wardhani, Nofriansyah, & Pranata, 2023).

Pada orang dewasa diperoleh pravelensi HNP adalah 19,9% di Spanyol. HNP lebih banyak terjadi pada perempuan (67,5%) dari pada laki-laki (33%). Pasien HNP dari usia 31-50 tahun 1,5 kali lebih banyakdibandingkan dengan usia 16-30 tahun (Simarmata, 2019).

Sedangkan penanganan nyeri pada pasien HNP dapat dilakukan dengan latihan terapi McKenzie Exercise, merupakan terapi latihan yang mengutamakan gerakan ekstensi. Tujuan dari McKenzie exercise adalah mencapai dan mempertahankan postur normal lordosis vertebrae, mengurangi penekanan posterior pada diskus intervertebralis dan ligament vertebrae. McKenzie exercise adalah metode perbaikan tulang belakang dengan gerak ekstensi. Pada gerakan ekstensi, nucleus pulposus akan terdorong ke anterior akibat dari meningkatnya tekanan di posterior. Sehingga jika latihan ini dilakukan dengan rutin dan ritmis akan mereposisi posisi nucleus pulposus dalam annulus fibrosusyang mengalami herniasi (Dwi, Mu'jizatillah, & Fauziah, 2020).

Salah satu teknik relaksasi dalam mengatasi nyeri adalah relaksasi autogenik. Relaksasi autogenic merupakan teknik relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kalimat pendek ataupun bayangan yang bisa membuat pikiran tentram yang dilakukan dengan cara membayangkan diri sendiri berada dalam keadaan damai dan tenang, berfokus pada pengaturan nafas dan detakan jantung (Oktavia, Mudzakkir, & Wijayanti, 2022).

Relaksasi autogenik yaitu relaksasi yang seakan menempatkan diri kedalam kondisi terhipnotis ringan. Anda memerintahkan tungkai dan lengan untuk rasa berat dan hangat, detak jantung dan kecepatan napas stabil, perut rileks serta dahi terasa bersih dan dingin. Kemudian anda ulangi perintah yang paling mudah dan relevan untuk mengatasi gejala stres misalnya memerintahkan dahi terasa sejuk dan untuk meredakan nyeri kepala, saat mengulanginya dengan mempertemukan jari-jari tangan (Retnowati, Andrean, & Hidayah, 2021).

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif. Desain penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan studi kasus Asuhan Keperawatan, yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Serta studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi Asuhan Keperawatan dengan terapi autogenik untuk menurunkan skala nyeri pada pasien hernia nukleus pulposus. Tempat penelitian dilaksanakan di ruang rawat Bougenville RSUD dr Hi Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2023. Waktu Penelitian dilaksanakan dari tanggal 19 april 2023 dengan metode wawancara dan observasi. Penulisan laporan dengan berfokus pada Asuhan Keperawatan dengan terapi autogenik untuk menurunkan skala nyeri pada pasien hernia nukleus pulposus. Penelitian ini menggunakan studi kasus analisis jurnal penerapan terapi autogenik yang Intervensi dilakukan selama 5 menit. Kriteria Inklusi: pasien bersedia dijadikan sampel asuhan, pasien dalam keadaan sadar, bersedia mengikuti secara sukarela dengan menanda tangani lembar persetujuan informed consent. Pengumpulan data pada asuhan keperawatan fokus asuhan keperawatan ini dengan

Hepi Leo Saputra, Djunizar Djamaludin*, Eka Yudha Chrisanto

Universitas Malahayati
Korespondensinya: Djunizar Djamaludin. *Email:djunizardjamaludin@malahayati.ac.id

menggunakan alat pemeriksaan fisik, antara lain alat pengukur skala nyeri, SOP terapi autogenik. Dan kemudian hasil pengukuran di tulis di lembar observasi atau format pengkajian. Teknik pengumpulan data secara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, pemberian terapi, dan evaluasi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap memberikan terapi autogenic untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan sehingga pasien mampu menurunkan dan mengontrol nyeri yang dirasakan oleh pasien. Relaksasi autogenik dipercaya dapat membantu individu untuk mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah.

HASIL

Pengkajian

Kasus 1

Nama : Tn. S Umur : 67 Tahun, Jenis Kelamin : Laki-Laki Agama : Islam Pendidikan : SMP Pekerjaan : Buruh, Dx Medis : Hernia Nukleus Pulposus (HNP), P: Klien mengatakan nyeri bertambah apabila bergerak atau 1melakukan aktifitas Q: Klien mengatkan nyeri seperti diremas-remas, R: Nyeri pada pinggang menjalar ke paha bagian kiri S: Skala nyeri 6, T: Nyeri berlangsung selama 10 menit dan hilang timbul.

Kasus 2

Nama : Tn. M Umur : 50 Tahun, Jenis Kelamin : Laki-laki Agama : Islam Pendidikan : SMA Pekerjaan : Tani, Dx Medis : Hernia Nukleus Pulposus (HNP), P: Klien mengatakan nyeri bertambah apabila bergerak atau 1melakukan aktifitas Q: Klien mengatkan nyeri seperti diremas-remas, R: Nyeri pada pinggang S: Skala nyeri 6, T: Nyeri berlangsung selama 5 menit dan hilang timbul.

Diagnosa dan Intervensi

Dari hasil pengkajian responden 1 dan 2 didapatkan diagnosa nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedra Fisiologis, ditandai dengan reponden 1 Klien mengatakan nyeri pada pinggang, P: klien mengatakan nyeri bertambah apabila bergerak atau melakukan aktifitas, Q: klien mengatkan nyeri seperti diremas- remas, R: nyeri pada pinggang menjalar ke paha bagian kiri, S: skala nyeri 6, T:nyeri berlangsung selama 10 menit dan hilang timbul, Data Obyektif : Kedaan umum klien nampak lemah, Tanda-tanda vital TD:146/9 mmHg, HR:100x/menit, RR: 22 x/menit, T: 36,5°C, Klien tampak menahan nyeri, Klien nampak memegangi area area pinggang dan paha bagian kiri, Klien nampak gelisah dan tidak nyaman , Wajah klien nampak menyeringai. Respnden 2 Klien mengatakan nyeri pada pinggangnya, P: klien mengatakan nyeri dirasakan saat beraktivitas, Q: klien mengatkan nyeri seperti diremas- remas, R: nyeri yang dirasakan hanya di bagian pinggang bawah, S: skala nyeri 6, T:nyeri berlangsung selama 5 menit dan hilang timbul, Data Obyektif, Klien nampak gelisah dan tidak nyaman, Adanya nyeri tekan pada pinggang bagian bawah nampak meringis menahan nyeri, Tanda-tanda vital TD: 130/80 mmHg, N: 97 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,9ºC, Berdasarkan masalah keperawatan yang di alami klien dengan diagnosa yang sama yaitu nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedra Fisiologis, maka penulis mengajarkan terapi relaksasi autogenik selama 3 hari berturut turut dengan tujuan untuk menurunkan skala nyeri pada pasien Hernia Nukleus Pulposus.

Implementasi

Kasus 1

Tindakan keperawatan untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedra Fisiologis, sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar inform consen untuk responden, (lembar persetujuan sebagai responden) sebagai persetujuan untuk keikut sertaan sebagai responden. Setelah melakukan pengkajian dengan mewawancarai pasien didapatkan hasil , ditandai dengan reponden 1 P: Klien mengatakan nyeri bertambah apabila bergerak atau 1melakukan aktifitas Q: Klien mengatkan nyeri seperti diremas-remas, R: Nyeri pada pinggang menjalar ke paha bagian kiri S: Skala nyeri 6, T: Nyeri berlangsung selama 10 menit dan hilang timbul. Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. S dan Tn. M yaitu memberikan terapi autogenic untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan sehingga pasien mampu menurunkan dan mengontrol nyeri yang dirasakan oleh pasien.

Kasus 2

Tindakan keperawatan untuk diagnosa keperawatan nyeri akut berhubungan dengan Agen Pencedra Fisiologis, sebelum melakukan penelitian, peneliti memberikan lembar inform consen untuk responden, (lembar persetujuan sebagai responden) sebagai persetujuan untuk keikut sertaan sebagai

Hepi Leo Saputra, Djunizar Djamaludin*, Eka Yudha Chrisanto

Universitas Malahayati
Korespondensinya: Djunizar Djamaludin. *Email:djunizardjamaludin@malahayati.ac.id

responden. Setelah melakukan pengkajian dengan mewawancarai pasien didapatkan hasil, ditandai dengan reponden 2 klien mengatakan Klien mengatakan pusing, klien mengatakan pusing dirasakan saat beraktivitas, pusing berkurangf saat istirahat, TD:150/95mmHg, RR 22 x/menit. Implementasi hari ke 2 dilakukan pada tanggal selasa 16 mei 2023, Memonitor tekanan darah, memonitor nadi (Frekuensi, kekuatan, irama), monitor tekanan nadi (Selisih TDS dan TDD), memberikan teknik non farmakologis brisk walking exercise untuk mengurangi tekanan darah tinggi. Setelah melakukan tindakan latihan brisk walking exercise klien mengatakan, klien mengatakan sakit kepala mulai berkurang, klien mengatakan lehernya sudah tidak merasa kaku lagi, TD :145/95 mmHg, N: 96x/ menit, RR: 21x/menit, T: 36.1ºC. Implementasi hari ke 3 dilakukan pada tanggal selasa 17 mei 2023, Memonitor tekanan darah, memonitor nadi (Frekuensi, kekuatan, irama), monitor tekanan nadi (Selisih TDS dan TDD), memberikan teknik non farmakologis brisk walking exercise untuk mengurangi tekanan darah tinggi. Setelah melakukan tindakan latihan brisk walking exercise klien mengatakan, klien mengatakan sakit kepala mulai berkurang, klien mengatakan lehernya sudah tidak merasa kaku lagi, TD: 140/95mmHg, N: 92x/ menit, RR: 21x/mnt, T: 36ºC. P: Klien mengatakan nyeri bertambah apabila bergerak atau melakukan aktifitas Q: Klien mengatkan nyeri seperti diremas-remas, R: Nyeri pada pinggang S: Skala nyeri 6, T: Nyeri berlangsung selama 5 menit dan hilang timbul. Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. S dan Tn. M yaitu memberikan terapi autogenic untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan sehingga pasien mampu menurunkan dan mengontrol nyeri yang dirasakan oleh pasien.

PEMBAHASAN

Pengkajian

Pengkajian yang diakukan terhadap pasien Hernia Nukleus Pulposus (HNP) dengan memberikan asuhan keperawatan dalam menurunkan intensitas nyeri akut didapatkan hasil sebagai berikut:

Pengkajian Pasien Pertama (Tn. S): Klien mengatakan nyeri pada daerah pinggang, P: Klien mengatakan nyeri bertambah apabila bergerak atau melakukan aktifitas, Q: Klien mengatkan nyeri seperti diremas-remas, R: Nyeri pada pinggang menjalar ke paha bagian kiri S: Skala nyeri 6, T: Nyeri berlangsung selama 10 menit dan hilang timbul.

Pengkajian Pasien Kedua (Tn. M): Klien mengatakan nyeri pada pinggangnya, P: Klien mengatakan nyeri dirasakan saat beraktivitas Q: Klien mengatkan nyeri seperti diremas-remas R: Nyeri yang dirasakan hanya di bagian pinggang bawah S: Skala nyeri 6, T: Nyeri berlangsung selama 5 menit dan hilang timbul.

HNP merupakan gangguan yang melibatkan cincin luar discus atau rupture annulus pulposus sehingga nukleus pulposus menonjol dan menekan akar saraf tulang belakang, menimbulkan nyeri hingga defisit neurologi. Penyakit ini banyak terjadi pada individu dengan pekerjaan yang banyak membungkuk dan mengangkat suatu beban. Berdasarkan definisi HNP diatas maka dapat disimpulkan HNP merupakan kondisi dimana terdapat bantalan sendi pada ruas tulang belakang menyempit, bergeser dari posisi semula dan menekan saraf tulang belakang sehingga menyebabkan nyeri hebat pada punggung bawah (Nurarif, & Kusuma, 2015)

Penyebab utama terjadinya HNP adalah cidera dan pekerjaan.Cidera terjadi karena terjatuh, tetapi lebih sering karena posisi menggerakkan tubuh yang salah. Pada posisi gerakan tulang belakang yang tidak tepat maka sekat tulang belakang yang tidak tepat membuat sekat tulang belakang terdorong ke satu sisi dan pada saat itulah bila beban yang mendorong cukup besar akan terjadi robekan pada annulus 2 pulposus yaitu cincin yang melingkari nucleus pulposus dan mendorong keluar. Sebenarnya cincin (annulus) sudah terbuat sangat kuat tetapi pada pasien tertentu di bagian samping belakang (posterolateral) ada bagian yang lemah (locus minoris resistentiae) (Anggina, 2019).

Penyakit HNP disebabkan oleh adanya cairan yang berbentuk gel dari bantalan sendi tulang belakang yang keluar disebabkan oleh lemahnya dinding bantalan sendi tulang belakang tersebut. Berdasarkan penjelasan teori mengenai penyebab terjadinya HNP. maka dapat disimpulkan bahwa penyebab utama pada HNP karena adanya cidera atau trauma dan kebiasaan postur tubuh yang salah dalam jangka waktu yang panjang (Rahmawati, 2022).

Hepi Leo Saputra, Djunizar Djamaludin*, Eka Yudha Chrisanto

Universitas Malahayati
Korespondensinya: Djunizar Djamaludin. *Email:djunizardjamaludin@malahayati.ac.id

Intervensi Keperawatan

Hasil intervensi yang dilakukan menunjukkan bahwa dari kedua pasien keduanya mengalami penurunan nyeri yang signifikan pada nyeri Hernia Nukleus Pulposus (HNP). Nyeri terjadinya karena jaringan yang rusak melepaskan zat-zat kimiawi yang mengaktifkan reseptor nyeri dan mencetuskan terbentuknya sinyal-sinyal nyeri.

Pelepasan neurotrasmitter mempengaruhi respon terhadap stimulus nyeri. Zat kimia seperti 1prostaglandin, brandikinin, histamine dan ion kalium merangsang mnosiseptor secara langsung dan menghasilkan nyeri. Subtansi yang peka terhadap nyeri yang terdapat di sekitar serabut nyeri di cairan ekstraselular, menyebarkan “pesan” adanya nyeri dan menyebabkan inflamasi (peradangan). Neuron sensori memasuki medula spinalis melalui tulang belakang dan melewati beberapa rute hingga berakhir di gray matter (lapisan abu-abu) dari medulla spinalis.

Neuron sensori dilepaskan ditulang belakang yang menyebabkan terjadinya transmisi sinapsi dari saraf perifer aferen (panca indera) ke sistem saraf spinotalamik, yang melewati sisi yang berlawanan Impuls- impuls saraf dihasilkan dari stimulus nyeri yang berjalan disepanjang serabut saraf perifer yang mengontrol stimulus nyeri. Serabut A-delta yang diselubungi oleh myelin disebut nyeri cepat yang mengirimkan sensasi yang tajam dan mudah dirasakan. Serabut C yang tidak diselubungi oleh myelin disebut nyeri lambat yang menghantarkan impulsimpuls yang tidak terlokalisasi secara jelas, terbakar/sangat panas, dan menetap. Neuron spinal mentransmisikan impuls melalui sistem spinotalamik, impuls impuls nyeri berjalan melintasi medulla spinalis.

Pemberian terapi autogenik dalam menurunkan nyeri HNP dapat dilakukan oleh pasien sendiri maupun dibantu dengan keluarga, intervensi ini diharapkan dapat membantu perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dalam penanganan nyeri baik secara farmakologi maupun non farmakologi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munir, B. 2015 Ada pengaruh relaksasi autogenic terhadap perubahan tingkat nyeri pasien post op fraktur di IRNA III Orthopedi RSUD dr Sayidiman Magetan dengan nilai p< 0,05 ,dengan uji Wilcoxon p=0,000 menunjukan terdapat penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur yang signifikan antara sebelum dilakukan teknik relaksasi autogenic dengan setelah dilakukan perlakuan teknik relaksasi autogenic.

Hasil penelitian juga menunjukkan setelah perlakuan teknik relaksasi selama 1 x 15 menit autogenic didapatkan nyeri ringan 19 orang dan nyeri sedang 5 orang, dengan nilai p = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p<0,05, berarti terdapat penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur yang signifikan antara sebelum relaksasi autogenic dengan setelah relaksasi autogenik yang berarti terdapat pengaruh teknik relaksasi autogenic terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien post operasi fraktur.

Tabel 1. Hasil intervensi yang diberikan selama 3 (tiga) hari

Nama Pasien	Hari I (Pertama)	Hari II (Kedua)	Hari III (Ketiga)
Tn. S	Skala 6	Skala 4	Skala 3
Tn. M	Skala 6	Skala 4	Skala 3

Implementasi

Implementasi merupakan fase ketika perawat melakukan implementasikan rencana keperawatan. Implementasi terdiri atas melakukan dan mendokumentasikan tindakan yang merupakan tindakan keperawatan khusus yang diperlukan untuk melaksanakan intervensi. Penatalaksanaan nyeri adalah pengurangan nyeri sampai pada tingkat kenyamanan yang dapat diterima pasien. Penatalaksaan tersebut terdiri dari dua tipe dasar tindakan keperawatan yaitu farmakologi dan non farmakologi.

Implementasi keperawatan yang dilakukan terhadap Tn. S dan Tn. M yaitu memberikan terapi autogenic untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan sehingga pasien mampu menurunkan dan mengontrol nyeri yang dirasakan oleh pasien..

Hepi Leo Saputra, Djunizar Djamaludin*, Eka Yudha Chrisanto

Universitas Malahayati
Korespondensinya: Djunizar Djamaludin. *Email:djunizardjamaludin@malahayati.ac.id

Relaksasi autogenik dipercaya dapat membantu individu untuk mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah.

Evaluasi

Evaluasi merupakan kegiatan yang dilakukan untuk menilai keberhasilan rencana tindakan yang telah dilaksanakan. Apabila hasil yang diharapkan belum tercapai, intervensi yang sudah ditetapkan dapat dimodifikasi. Hasil evaluasi terakhir yang dilakukan menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada perlakuan terapi autogenik.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil Asuhan Keperawatan yang dilakukan penulis selama 3 (tiga) hari berturut-turut terhadap Tn. S dan Tn. M menunjukkan bahwa kombinasi pengobatan medis dengan menggunakan obat anti nyeri (terapi farmakologik) dengan teknik autogenik (terapi non farmakologik) dapat menurunkan intensitas nyeri pada pasien Hernia Nucleus Pulposus (HNP).

SARAN

Agar penulis lebih mengerti dalam melakukan Asuhan Keperawatan menggunakan intervensi terapi non farmakologi untuk pasien dengan masalah Hernia Nucleus Pulposus (HNP) yaitu dengan menggunakan teknik Terapi Autogenik.

DAFTAR PUSTAKA

Anggina, S. (2019). Hubungan Asupan Kalsium Dan Fosfor Pada Kejadian Hernia Nucleus Pulposus (Hnp) Di Klinik Saraf Dr. Kolman Saragih.

Dwi, W. Y., Mu'jizatillah, M., & Fauziah, E. (2020). Penatalaksanaan Fisioterapi Untuk Gangguan Fungsional Lumbal Pada Kasus Hernia Nukleus Pulposus Dengan Teknik PNF, TENS Dan Mckenzie Exercise Di RSUD Ulin Banjarmasin Tahun 2019. *Jurnal Kajian Ilmiah Kesehatan dan Teknologi*, *2*(1), 6-14.

Nurarif, A. H., & Kusuma, H. (2015). Aplikasi asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa medis & Nanda NIC-NOC. Yogyakarta: Mediaction.

Oktavia, E. V., Mudzakkir, M., & Wijayanti, E. T. (2022, December). Penggunaan Terapi Relaksasi Autogenik untuk Meredakan Nyeri Pada Pasien Post Op ORIF (Open Reduction Internal Fixation) Fraktur Femur Tertutup di Rumah Sakit Gambiran Kota Kediri. In *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, Sains dan Pembelajaran* (Vol. 2, No. 1, pp. 330-335).

Rahmawati, A. (2022). Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Hernia Nukleus Pulposus Di Ruang Anggrek A Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Jusuf Sk Tarakan.

Retnowati, L., Andrean, D., & Hidayah, N. (2021). Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik Untuk Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Karang Werdha Bisma Sumberporong Kab. Malang. Hospital Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto), 13(2), 20-30.

Simarmata, S. H. T. (2019). *Pengaruh Pemberian Konseling Gizi Seimbang Dengan Media Leaflet Terhadap Perilaku Makan Pada Pasienhnp (Hernia Nucleus Pulposus)* Di Klinik Syaraf Dr. Kolman.

Hepi Leo Saputra, Djunizar Djamaludin*, Eka Yudha Chrisanto

Universitas Malahayati
Korespondensinya: Djunizar Djamaludin. *Email:djunizardjamaludin@malahayati.ac.id