

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penerapan pola hidup sehat dalam kehidupan sehari-hari belum di terapkan sepenuhnya. Salah satunya yaitu kebiasaan masyarakat yang kurang mengonsumsi serat (diet rendah serat). Hal ini dapat menyebabkan sumbatan fungsional apendiks dan meningkatkan pertumbuhan kuman, sehingga menimbulkan terjadinya peradangan pada apendiks (*Apendicitis*) (Aprilia, 2020). *Apendicitis* merupakan peradangan akibat infeksi pada usus buntu (apendiks). Infeksi yang terjadi menimbulkan penebalan pada apendiks, jika infeksi bertambah parah dapat mengakibatkan pecahnya usus buntu. Usus buntu adalah saluran usus yang menonjol dari bagian awal usus besar atau sektum (*cecum*), memiliki ukuran sebesar kelingking tangan dan terletak di perut kanan bawah (Setyaningrum, 2013).

Tindakan pengobatan terhadap penderita apendisitis dapat dilakukan melalui operasi. Operasi apendiks dilakukan melalui tindakan pembedahan dengan membuang apendiks, atau dapat disebut dengan Apendiktomi. Efek samping setelah dilakukannya Apendiktomi yaitu adanya masalah keperawatan kerusakan integritas jaringan, hal ini diakibatkan karena kerusakan jaringan dan rusaknya ujung-ujung syaraf (Saputro, 2018). Data *World Health Organization* (WHO) 2020, menunjukkan bahwa 7% penduduk di negara barat menderita apendisitis. Penelitian tersebut juga mengungkapkan bahwa 200.000 tindakan Apendiktomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya. Menurut WHO (2020), Insiden apendisitis di Asia dan Afrika pada tahun 2020 terjadi sebesar 4,8% penduduk dari total populasi. Sementara itu, insiden apendisitis di Indonesia cukup tinggi, hal ini dilihat dengan adanya peningkatan jumlah pasien dari tahun ke tahun.

Berdasarkan data Departemen Kesehatan (2016), kasus apendisitis di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 65.755 orang, sedangkan pada tahun 2017 jumlah pasien apendisitis sebanyak 75.601 orang. Dinas Kesehatan Jawa Barat menyebutkan kasus apendisitis di Jawa Barat pada tahun 2013 sebanyak 5.980 penderita, 177 penderita diantaranya meninggal dunia. Data dari rekam medik RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya menunjukkan bahwa, kasus apendisitis pada

bulan Januari hingga bulan November 2019 sebanyak 487 orang. Sepanjang tahun 2019 didapatkan 90 kasus penderita apendisitis yang dirawat di ruang Melati Lantai IV.

Hampir semua kasus pasien apendiktomi menimbulkan masalah terkait pengobatan, seperti nyeri akut, risiko infeksi, risiko dehidrasi, ketidakseimbangan nutrisi di bawah kebutuhan tubuh, kecemasan dan bersihan jalan napas tidak efektif. (Herdman dan Kamitsuru, 2018). Menurut Hasaini (2019), seseorang yang mengalami pasca operasi usus buntu akan merasakan nyeri sebagai reaksi protektif tubuh saat terjadi kerusakan jaringan.

Nyeri pasca operasi merupakan bagian dari nyeri akut yang memiliki awitan yang cepat, dengan intensitas yang bervariasi (ringan sampai berat). Pengelompokan skala nyeri 1-3 berarti nyeri ringan (masih bisa ditahan, tidak mengganggu aktivitas), skala nyeri 4-6 berarti nyeri sedang (mengganggu aktivitas fisik), skala nyeri 7-10 nyeri berat (tidak bisa melakukan aktivitas dengan mandiri), (Wong, 2011). Menurut Ganjar (2015), pasien yang telah melakukan tindakan operasi apendiktomi mengatakan berada pada skala 4 yaitu skala sedang, dimana angka kejadian intensitas nyeri terjadi pada pasien *post* operasi cukup meningkat.

Nyeri yang dialami oleh pasien pasca operasi akan menimbulkan ketidaknyamanan dan reaksi stres metabolik yang mempengaruhi semua sistem tubuh dan memperburuk kondisi pasien. Nyeri ini akan berdampak pada aktivitas sehari-hari seseorang seperti pemenuhan kebersihan diri (mandi, berpakaian, dsb.), pemenuhan kebutuhan istirahat tidur, aspek interaksi sosial (menghindari percakapan, menarik diri) dan apabila tidak ditangani dengan baik nyeri dapat mengakibatkan terjadinya syok neurogenik.

Dampak nyeri dapat dicegah dengan penatalaksanaan nyeri yang dilakukan secara farmakologi dan non farmakologi. Manajemen farmakologi merupakan tindakan kolaboratif perawat bersama dokter dalam memberikan terapi analgetik untuk mengatasi nyeri yang dirasakan pasien, sedangkan manajemen non farmakologi dapat dilakukan dengan pemberian kompres hangat, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing, distraksi, stimulus saraf elektrik transkutan, dan *massage* yang membuat nyaman karena merelaksasikan otot-otot sehingga efektif

meredakan nyeri (Mediarti, 2015). Penatalaksanaan nyeri non farmakologi bisa diberikan pada pasien nyeri dengan skala 3-7.

Dari beberapa teknik tersebut yang sering digunakan yaitu teknik distraksi, teknik ini dapat mengalihkan nyeri ke hal yang lain. Salah satu dari terapi distraksi yaitu dengan terapi musik yang memiliki tempo lambat dan menenangkan, salah satunya musik klasik yang bisa menjadi terapi yang dapat diartikan sebagai pengobatan. Musik klasik memiliki aspek terapeutik, sehingga banyak digunakan untuk penyembuhan, menenangkan, dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologis pasien maupun tenaga kesehatan, berdasarkan penelitian ditemukan bahwa saraf penerus musik dan saraf penerus rasa sakit itu sama (Pratiwi, 2014). Musik klasik memiliki manfaat untuk membuat seseorang merasakan rileks, rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, dan juga dapat menurunkan tingkat *stress* (Pratiwi, 2014). Pemberian terapi musik klasik mampu menekan sensasi nyeri dengan memberikan efek nyaman dan relaksasi tubuh dimana musik klasik masuk melalui organ pendengaran kemudian menstimulasi hipotalamus pada batang otak agar tidak bereaksi terlalu kuat terhadap stresor yang diterimanya. Hal ini terjadi karena musik merangsang hipofisis untuk meningkatkan sekresi hormon endorphin yang menghasilkan euforia dan sedasi yang berfungsi sebagai analgesi alami bagi tubuh, dengan peningkatan konsentrasi endorphin di dalam darah mampu memberikan efek nyaman dan relaksasi tubuh sehingga menurunkan denyut jantung dan sensasi nyeri yang dirasakan berkurang (Vera dan Sri, 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa terapi musik klasik memiliki pengaruh baik dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien *post* operasi. Penelitian yang dilakukan Endra dan Yozi (2014) dalam penelitiannya melakukan pemberian terapi musik pada 20 pasien *post* apendektomi, dengan jenis musik Mozart di RSUD Dr. Achmad Darwis terbukti dapat menurunkan intensitas nyeri dengan (p value = 0.000) setelah dilakukan selama kurang lebih 15 menit. Selain itu terapi musik juga merupakan salah satu tindakan mandiri perawat dalam manajemen nyeri, berbagai penelitian menunjukkan bahwa jenis musik yang efektif dalam manajemen nyeri adalah musik klasik. Hal ini dikarenakan musik klasik memiliki tempo yang

berkisar antara 60-80 *beats* per menit selaras dengan detak jantung manusia (Astuti dan Merdekawati, 2016).

Penelitian menunjukkan bahwa musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan pasien *post* operasi dan melepaskan rasa sakit juga menurunkan tingkat *stress*. Hal tersebut terjadi karena adanya penurunan adrenal *corticotropin* hormon (ACTH) yang merupakan hormon *stress* (Astuti dan Merdekawati, 2016).

Dalam Islam, secara umum musik disebut dengan handasah As-Sawt yang artinya seni musik atau seni suara. Dalam Islam seni suara dapat dibagi menurut keperluan dan tatanan estetikanya sebagai berikut: 1) jenis seni suara yang sepenuhnya tunduk pada estetika Al-Qur'an seperti tilawah, qira'ah dan lain-lain. 2) Berkaitan dengan seruan salat dan ibadah seperti azan; atau yang dimaksud sebagai bagian dari ibadah seperti tahmid, takbir, zikir, wirid dan lain-lain. Puncak dari jenis handasah As-Sawt seperti ini yaitu sama, konser kerohanian sufi yang dilengkapi dengan orkestra, pembacaan puisi dan gerak tari tertentu. 3) Seni improvisasi bunyi dari alat musik tertentu atau instrumentalia yang dapat dijadikan sebagai pengobatan atau relaksasi (Jamil, 2022).

Setiap manusia pernah merasakan sakit, baik penyakit ringan maupun berat. Dalam Islam, penyakit yang diderita seorang Muslim sejatinya merupakan ujian kesabaran dari Allah. Ketika dilanda sakit, Nabi Muhammad SAW senantiasa menganjurkan umatnya untuk berdoa juga berikhtiar mencari jalan kesembuhan. Dijelaskan bahwa Allah SWT menurunkan penyakit tak luput dari penawarnya. Begitu pun disebutkan dalam hadis yang diriwayatkan oleh Imam Muslim :

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِي

Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku, QS. 26: 80

...
إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَيِّرُوهُ مَا بِأَنْفُسِهِمْ ...

Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. (QS. 13: 11).

تَدَاوُوا عِبَادَ اللَّهِ فَإِنَّ اللَّهَ سُبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْحَرَمَ { رواه ابن ماجه واصحاب السنن }

Artinya: Berobatlah kalian wahai hamba Allah, karena sesungguhnya Allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun) (HR. Ibnu Majah dan Ashabussunan).

Hadits di atas mengisyaratkan diizinkan seorang muslim mengobati penyakit yang dideritanya. Sebab, setiap penyakit ada obatnya. Jika obat yang digunakan tepat mengenai sumber penyakit maka kesembuhan kadang terjadi dalam waktu yang lama, jika penyebab penyakitnya belum diketahui obatnya belum ditemukan. Allah SWT menganjurkan umatnya selalu bertawakal, termasuk dalam kesembuhan atas suatu penyakit. Sebuah hadis Riwayat Bukhari, Rasulullah SAW menyampaikan, *“Tidaklah Allah menurunkan suatu penyakit, melainkan akan menurunkan pula obat untuk penyakit tersebut”*.

Peran perawat pada pasien *post* operasi apendiktomi yaitu menjadi perawat pelaksana dan perawat pendidik. Peran sebagai perawat pelaksana yaitu melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan kebutuhan kondisi pasien sekarang. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan melakukan manajemen nyeri dengan metode pendekatan PQRST dan skala nyeri (Oktiwati, 2017). Peran perawat juga memberikan dukungan kepada pasien agar pasien merasa nyaman dan semangat dalam proses pemulihan. Selain itu, setelah dilakukannya pengkajian skala nyeri, peran perawat memberikan manajemen nyeri menggunakan teknik non farmakologi yaitu dengan pemberian terapi musik klasik. (Warsono *et al.*, 2019)

Berdasarkan konsep teori literatur keperawatan tentang terapi musik dengan keyakinan bahwa semua penyakit ada obatnya dan dapat sembuh atas izin Allah SWT, penulis tertarik melakukan pemberian “asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik klasik untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post*operasi apendiktomi” dalam bentuk studi kasus.

I.2 Rumusan Masalah

Nyeri *post* operasi apendiktomi merupakan masalah utama yang dikeluhkan penderita, yang apabila tidak ditangani dengan cepat dapat menimbulkan dampak munculnya masalah yang lain seperti gangguan pemenuhan aktivitas, istirahat tidur, kecemasan, eliminasi dan lainnya. Metode *non*-farmakologi terapi musik dapat dijadikan alternatif untuk mengatasi masalah nyeri akibat yang ditimbulkan dari *post* operasi apendiktomi. Efek relaksasi dari terapi musik dapat meringankan ketegangan otot dan emosi sehingga mengurangi nyeri. Rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah adalah bagaimana gambaran “asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik klasik untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien *post*operasi apendiktomi” dalam bentuk studi kasus?

I.3 Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan pasien *post* operasi apendiktomi dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman.

I.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini, diharapkan memberikan manfaat bagi :

a. Masyarakat secara luas

Terapi musik bisa digunakan sebagai salah satu alternatif untuk menurunkan nyeri bagi masyarakat khususnya pasien *post* operasi apendiktomi

b. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan melalui EBP yaitu dengan terapi musik klasik sehingga kualitas pelayanan dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya manajemen nyeri pada pasien *post* operasi apendiktomi.

c. Penulis :

Memperoleh pengalaman dan mengaplikasikan hasil riset keperawatan, khususnya dengan metode deskriptif tentang pelaksanaan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada pasien apendisitis dengan penerapan terapi musik klasik.