

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Laparotomi adalah insisi pembedahan melalui pinggang atau lebih umum melalui setiap dinding perut (Dorlan, 2012 dalam Erlin & Natalia, 2016). Laparotomi adalah suatu tindakan pembedahan dengan cara membuka dinding abdomen untuk mencapai isi rongga abdomen. (Engel, 2014)

Operasi Laparotomi termasuk dalam Tindakan pembedahan besar dengan membedah perut yang bermasalah mengakibatkan cedera pada jaringan yang dilakukan pembedahan. Cedera dan pembedahan ini akan mengaktifkan nosiseptor yang akan dilanjutkan ke otak sebagai persepsi nyeri (Rais & Alfiyanti, 2020)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) salah satu ketakutan terbesar pasien bedah adalah nyeri, diperkirakan setiap tahun ada 230 juta operasi utama dilakukan di seluruh dunia, satu untuk setiap 25 orang hidup. Penelitian di 56 negara dari 192 negara diperkirakan ada 234,2 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun dan berpotensi menimbulkan komplikasi dan kematian. Sedangkan di Indonesia terjadi peningkatan pembedahan setiap tahunnya dimana pada tahun 2009 terdapat 46,87% kasus pembedahan, tahun 2010 sebesar 53,22%, tahun 2011 sebesar 51,59%, dan tahun 2012 sebesar 53,68% (WHO, 2013). (Kairupan & Lapian, 2018)

Laparotomi merupakan pembedahan mayor yang meliputi penyayatan abdomen guna memperoleh organ abdomen yang bermasalah di Indonesia pada data Riskesdas Kemenkes RI tahun 2012 menyatakan bahwa sebanyak 11% penyakit dapat ditanggulangi dengan tindakan pembedahan (Putri dkk., 2021)

Salah satu hal yang akan terjadi pada pasien post operasi adalah merasakan nyeri yang merupakan salah satu efek dari proses operasi, nyeri yang dialami oleh pasien post operasi adalah nyeri akut. Nyeri akut secara serius mengancam penyembuhan klien pasca operasi sehingga menghambat kemampuan klien untuk terlibat aktif dalam mobilisasi, rehabilitasi, dan hospitalisasi menjadi lama (Utami & Khoiriyah, 2020). Nyeri merupakan kondisi berupa perasaan tidak menyenangkan bersifat sangat subjektif karena

perasaan nyeri berbeda pada setiap orang dalam hal skala atau tingkatannya, dan hanya orang tersebutlah yang dapat menjelaskan atau mengevaluasi rasa nyeri yang dialaminya (Sinardja, 2014). Menurut penelitian yang dilakukan prevalensi pasien post operasi mayor yang mengalami nyeri sedang sampai berat sebanyak 41% pasien post operasi pada hari ke-0, 30% pasien post operasi pada hari ke-1, 19% pasien pada hari ke-2, 16% pasien pada hari ke-3 dan 14% pasien pada hari ke-4 (Yumni dkk., 2019). Pasien post operasi yang mengalami nyeri akut harus dikendalikan agar perawatan lebih optimal dan tidak menjadi nyeri kronis. Nyeri yang tidak diatasi akan memperlambat masa penyembuhan atau perawatan, karena dengan nyeri yang tidak kunjung berkurang atau hilang membuat pasien merasa cemas untuk melakukan mobilisasi dini sehingga pasien cenderung untuk berbaring. Pasien mengurangi intensitas nyeri pasien post op laparotomi (Puspita, 2018)

Salah satu distraksi yang efektif adalah musik karena terbukti menunjukkan efek yaitu mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri, menurunkan tekanan darah dan menurunkan frekuensi denyut jantung. Musik yang dipilih pada umumnya musik lembut dan teratur, seperti instrumentalia atau musik klasik Mozart (Effendi dkk., 2015) Musik dan nyeri mempunyai persamaan penting yaitu bahwa keduanya bisa digolongkan sebagai *input* sensor dan *output*. Sensori *input* berarti bahwa ketika musik terdengar, sinyal dikirim ke otak ketika rasa sakit dirasakan. Jika getaran musik dapat dibawa kedalam resonansi dekat dengan getaran rasa sakit, maka persepsi psikologis rasa sakit akan diubah dan dihilangkan (Novadhila Purwaningtyas & Masrurroh, 2021)

Didapatkan 50% pasien pasca operasi merasakan nyeri dan 2-3% diantaranya berakhir sebagai nyeri kronik. Penyebab tingginya kasus ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam menangani nyeri, takut dalam penggunaan opioid dan adanya pandangan bahwa wajar bila pasien dibedah merasakan nyeri (Purwanto, 2008). Selama periode pasca perioperatif, proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan kembali *equilibrium* fisiologi pasien, menghilangkan rasa nyeri dan pencegahan komplikasi. Pengkajian yang cermat dan intervensi segera membantu pasien kembali pada fungsi optimalnya dengan cepat, aman, dan nyaman mungkin (Torres, 2017)

Metode penatalaksanaan nyeri selain mencakup pendekatan secara farmakologis seperti penggunaan analgesik ada pula pendekatan non farmakologis salah satunya distraksi, yaitu mengalihkan perhatian pasien ke hal yang lain dan dengan demikian menurunkan kewaspadaan terhadap nyeri bahkan meningkatkan toleransi terhadap nyeri (Torres, 2017)

Dalam beberapa tahun terakhir, musik telah meningkat kegunaannya sebagai alat untuk pengobatan pada berbagai macam kasus penyakit terutama di unit perawatan intensif. Karena musik telah terbukti menunjukkan penurunan terhadap nyeri, stres, kecemasan dan ketergantungan terhadap analgesik dan obat anastesi (Moris, 2013). Musik mempunyai keuntungan yang dapat diukur secara fisiologi dan psikologi pada anak-anak. Walaupun bayi dan anak kadang-kadang teralihkan karena tindakan yang tidak menyenangkan seperti operasi dan prosedur invasif tetapi dapat diredakan dengan menggunakan terapi musik (Torres, 2017)

Secara kronologis, profesi terapis musik di negara maju seperti Amerika Serikat mulai berkembang selama perang Dunia I. Ketika itu musik masih digunakan dirumah sakit bagi veteran perang hanya sebatas media untuk menyembuhkan gangguan trauma. Para veteran perang baik secara aktif maupun pasif melakukan aktivitas musik terutama sekali untuk mengurangi rasa sakit sehingga banyak dokter dan perawat menjadi saksi bagaimana musik sangat berperan dalam penanganan psikologis, fisiologis, kognitif, dan terutama sekali memperbaiki kondisi emosional (Liang dkk., 2015)

Terapi musik mozart merupakan salah satu distraksi yang efektif, terapi musik mozart dapat menurunkan nyeri fisiologis, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan tekanan darah, dan mengubah persepsi waktu (Karyati dkk., 2014) Perawat dapat menggunakan musik dengan kreatif diberbagai situasi klinik.

Manfaat dari terapi ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Calcaterra dkk, (2014). Hasil riset mengatakan bahwa setelah dilakukan intervensi selama 20 menit setelah operasi dan skala nyeri pasien hanya berkisar di nyeri ringan dan nyeri sedang. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Karendehi, (2015) terhadap perawatan bedah pasien pasca operasi dan

hasil menunjukkan bahwa musik dapat menurunkan skala nyeri pada perawatan pasien bedah.

Dan juga bisa dengan cara berdoa supaya mempercepat kesembuhan berikut ini adalah salah satu doa untuk kesembuhan orang sakit yang dibaca Rasulullah SAW seperti yang terdapat dalam sebuah hadis riwayat Bukhari dan Muslim dari Aisyah RA.

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ، إِشْفِ أَنْتَ الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُعَادِرُ سَقَمًا

Artinya:

*" Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh. Tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri."*

## 1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada asuhan keperawatan dengan fokus intervensi pada pasien Tn.A menggunakan terapi musik mozart dalam mengurangi skala nyeri pada pasien post op laparatomi di ruang anggrek BLUD RSUD Kota Banjar.

## 1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah dengan judul: **"Intervensi Terapi Musik Mozart Dalam Mengurangi Skala Nyeri Pada Pasien Post Op Laparatomi"**.

## 1.4 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari studi kasus ini dibedakan menjadi dua tujuan yaitu sebagai berikut :

### 1.4.1 Tujuan umum

Mampu melakukan intervensi terapi musik mozart dalam mengurangi skala nyeri pada pasien post op laparatomi.

### 1.4.2 Tujuan khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian secara komprehensif pada pasien post op laparatomi.

- b. Mampu membuat diagnosa keperawatan dan prioritas masalah pada pasien post op laparatomi.
- c. Mampu menyusun rencana tindakan keperawatan yang tepat sesuai dengan pasien post op laparatomi.
- d. Maenganalisis dan membandingkan tinjauan teoritis dengan tinjauan kasus yang di dapat di lapangan.
- e. Mampu melaksanakan tindakan keperawatan sesuai dengan perencanaan yang di tetapkan pada pasien post op laparatomi.
- f. Mampu melakukan evaluasi hasil intervensi keperawatan pada pasien post op laparatomi.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat untuk berbagai pihak, antara lain:

a. Bagi rumah sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai rekomendasi dalam penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO) pada intervensi pasien yang mengalami nyeri post operasi laparatomi.

b. Bagi profesi keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pertimbangan pembuatan intervensi keperawatan dalam intervensi nyeri post operasi laparatomi.

c. Bagi pendidikan

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan serta merupakan informasi dalam memberikan intervensi mandiri keperawatan dalam menangani pasien yang mengalami nyeri post operasi laparatomi.
- 2) Data dan hasil penelitian dapat dimasukkan dalam kurikulum dan dintegrasikan dengan mata ajar KMB dalam mengatasi nyeri post operasi laparatomi.

d. Bagi Pelayanan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terutama untuk membantu menurunkan derajat skala nyeri yang merupakan permasalahan utama pada pasien post op laparatomi.

