

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Apendisitis merupakan keadaan dimana terjadinya peradangan pada *apendiks* yang mengenai seluruh lapisan dinding organ tersebut. *Apendisitis* sering terjadi pada rentang usia 10 – 30 tahunan. Pada kebanyakan kasus, *apendisitis* memerlukan tindakan pembedahan yang biasa disebut dengan *apendiktomi* (Prihaningtyas, 2014).

Menurut *World Health Organization WHO* (2020), angka kejadian *apendisitis* di Amerika Serikat pada tahun 2017 menyentuh 734.138 dan terjadi peningkatan pada tahun 2018 yaitu sebanyak 739.177. Sedangkan di Afrika dan Asia pada tahun 2014 masing-masing sebesar 4,8% dan 2,6% dari keseluruhan populasi. Pada tahun 2018, kasus *apendisitis* di Indonesia berjumlah kurang lebih 7% dari seluruh populasi di Indonesia atau sekitar 179.000 orang.

Di Indonesia, angka kejadian *apendisitis* menduduki peringkat tertinggi diantara kegawatan abdomen lainnya. Dampak pada pasien jika tidak dilakukan operasi dapat menyebabkan abses atau perforasi. Prevalensi perforasi yaitu 10-32%. Perforasi biasanya terjadi dalam 24 jam pertama setelah timbulnya rasa sakit. Perforasi memiliki angka kematian 10-15%, sedangkan *apendisitis* akut memiliki angka kematian 0,2% hingga 0,8% (Depkes RI, 2017).

Menurut (Dinkes Jawa Barat, 2016) menyebutkan bahwa persentase kejadian penyakit *apendisitis* di Provinsi Jawa Barat dengan rentang usia 5 – 60

tahun dan berpotensi dirawat inap di rumah sakit sebesar 1,72%. Penyakit apendisitis memiliki dampak yang besar bagi kesehatan masyarakat, oleh karena itu Dinas Kesehatan menganggapnya sebagai isu kesehatan prioritas tingkat local dan nasional (Dinkes Jawa Barat, 2016).

Berdasarkan informasi dari rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, pada 3 bulan terakhir ditahun 2022 terdapat 194 kasus *apendisitis*. Berdasarkan data rekam medis RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, rentang usia penderita *apendisitis* yaitu diantara 4 sampai 64 tahun. *Apendisitis* menduduki peringkat 10 besar penyakit terbanyak di Kota Tasikmalaya. Pada kebanyakan kasus *apendisitis* memerlukan tindakan operasi yang disebut *apendiktomi*.

Apendiktomi merupakan tindakan pembedahan laparoskop yang dilakukan untuk membuang *apendiks* atau umbai cacing yang mengalami peradangan. Tindakan tersebut memiliki risiko dan efek samping nyeri akibat terputusnya jaringan pada dinding abdomen (Wedjo, 2019). Pasien pasca operasi biasanya merasakan nyeri pasca operasi yang diakibatkan oleh rangsang mekanik luka yang menyebabkan tubuh memproduksi mediator nyeri.

The International Association for the Study of Pain (IASP) mengartikan nyeri sebagai suatu pengalaman sensoris dan emosional tidak menyenangkan yang bersifat subjektif dan berhubungan dengan panca indera, sering digambarkan sebagai sesuatu yang dapat menyebabkan kerusakan atau cedera. Nyeri bisa diatasi dengan menggunakan intervensi manajemen nyeri. Terdapat dua upaya untuk mengurangi rasa nyeri, yang pertama terapi farmakologis yaitu

dapat dilakukan dengan pemberian obat – obatan penghilang rasa nyeri (Rosdahl & Kawalski, 2011). Terapi farmakologis adalah tindakan mengurangi rasa nyeri dengan menggunakan obat – obatan, contohnya analgesik. Tapi, terapi farmakologis dapat menimbulkan efek kecanduan dan membahayakan pasien. Yang kedua dengan terapi non-farmakologi, yaitu mengurangi atau mengobati nyeri tanpa menggunakan obat – obatan. Salah satu teknik non-farmakologis yaitu dengan terapi musik (Widowati et al., 2020).

Terapi musik adalah salah satu tindakan untuk mengurangi nyeri, orang yang merasakan nyeri dapat merasa rileks dengan mendengarkan musik. Musik dapat mendistraksi dan memberikan disosiasi opiate endogen didalam otak termasuk hipotalamus dan sistem limbik (Joyce & Hawks, 2014). Dengan mendengarkan musik, tubuh dapat memproduksi *endorphine* (zat sejenis morfin yang diproduksi oleh tubuh yang dapat meredakan nyeri) yang dapat menghalangi transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat, sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Ada berbagai jenis musik, salah satu diantaranya yaitu musik klasik. Musik klasik dapat memberikan efek optimal terhadap pada emosi, ritme, tempo, melodi dan harmoni yang teratur sehingga menciptakan gelombang alfa dan beta di gendang telinga yang bisa memberikan ketenangan, efek rileks dan mampu menidurkan pendengarnya (Dian, 2019).

Hasil penelitian Dian Novita (2019) di Ruang Dahlia RSUD Kota Bogor tentang pengaruh terapi musik klasik *mozart* terhadap perubahan skala nyeri pada pasien post operasi apendicitis dengan design penelitian quasi eksperimen dan populasi 26 responden (13 kelompok intervensi dan 13 kelompok kontrol),

menunjukkan nilai p value $< 0,05$, yang dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil skala nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol atau terdapat perubahan skala nyeri pada pasien post operasi *apendicitis*.

Berdasarkan hasil penelitian Alfin, dkk (2022) dengan judul “Penerapan Kombinasi Terapi Nafas Dalam dan Musik Klasik dalam Mengurangi Nyeri Akut Post Operasi *Apendicitis* di Ruangannya Bima RSUD Jombang”, dimana penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan subyek dua orang remaja dengan masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri akut pasca operasi.. Peneliti sebelumnya memberikan terapi nafas dalam dan terapi musik klasik selama tiga hari, waktu pemberian sehari dua kali selama 30 menit. Setelah dilakukan pemberian terapi nafas dalam dan musik klasik, skala nyeri kedua pasien berkurang dari skala 5-6 menjadi 2.

Menurut (Rosdahl & Kawalski, 2015), terapi farmakologis bisa menyebabkan efek samping dalam waktu jangka panjang yang membuat pasien merasa tidak nyaman. Terdapat banyak alternatif terapi non - farmakologis yang dapat dilakukan secara mandiri dengan berbagai kelebihan diantaranya tidak menimbulkan efek samping. Terapi non-farmakologis dapat dilakukan dengan teknik distraksi, relaksasi, stimulasi, dan imajinasi terbimbing. Dan salah satu contoh teknik distraksi yaitu pemberian terapi musik klasik.

Berdasarkan observasi penulis, selama praktik di RSUD dr. Soekardjo ota Tasikmalaya penulis jarang sekali melihat perawat menerapkan terapi nonfarmakologis terutama pemberian terapi musik pada pasien yang mengalami

masalah keperawatan nyeri akut, dikarenakan perawat hanya berfokus pada terapi farmakologis yaitu pemberian obat – obatan contohnya analgesic.

Dari hasil uraian di atas penulis memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien *Post apendiktomi* dengan Pemberian Terapi Musik Klasik” di RSUD Dr. Soekardjo Tasikmalaya.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah gambaran asuhan keperawatan pada pasien *post apendiktomi* yang dilakukan tindakan terapi musik klasik di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya?”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Setelah melakukan studi kasus penulis mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien *post apendiktomi* yang dilakukan tindakan terapi musik klasik.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a) Menggambarkan tahapan pelaksanaan proses keperawatan pada pasien *post apendiktomi* yang dilakukan tindakan terapi musik klasik.
- b) Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi musik klasik pada pasien *post apendiktomi*.
- c) Menggambarkan respon nyeri pada pasien *post apendiktomi* yang dilakukan tindakan terapi musik klasik.
- d) Menggambarkan kesenjangan respon nyeri pada kedua pasien *post apendiktomi* yang dilakukan tindakan terapi musik klasik.

1.4 Manfaat KTI

1.4.1 Manfaat Teoritis

a) Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk mengembangkan dan memperluas cakupan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama di bidang keperawatan terkait penerapan terapi musik klasik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post apendiktomi*.

b) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber materi dan masukan untuk institusi pendidikan keperawatan tentang penggunaan terapi musik klasik untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post apendiktomi*.

1.4.2 Manfaat Praktik

a) Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan pada profesi keperawatan untuk menerapkan tindakan pemberian terapi musik klasik untuk pereda nyeri pasca *apendiktomi*.

b) Bagi Pasien dan Keluarga

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pelaksanaan terapi musik klasik untuk menurunkan skala nyeri *post apendiktomi*.

c) Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai pengetahuan dan pengalaman berharga untuk meningkatkan pemahaman mengenai penerapan terapi musik klasik untuk menurunkan skala nyeri pasien pasca *apendiktomi*.