

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Tindakan apendiktomi adalah suatu prosedur untuk mengangkat usus buntu melalui pembedahan pada organ perut. Proses ini dapat dilakukan dengan pendekatan laparoskopik atau pembedahan terbuka, di mana terdapat irisan melintang yang dibuat dari titik McBurney (Setiawan, 2023).

Organisasi Kesehatan Dunia WHO dalam Pramono et al., (2021) mencatat bahwa angka kematian akibat apendiktomi di seluruh dunia berkisar antara 0,2% hingga 0,8%. Setiap tahun, sekitar 300.000 orang di Amerika Serikat menjalani apendektomi. Risiko seumur hidup (Lifetime Incidence) untuk mengembangkan apendiktomi bervariasi antara 7% hingga 14%, tergantung pada faktor seperti jenis kelamin, harapan hidup, dan akurasi konfirmasi diagnosis. Insiden apendiktomi paling tinggi terjadi pada kelompok usia 20-30 tahun, dengan prevalensi yang lebih tinggi pada pria, sementara perforasi lebih umum dialami oleh bayi dan pasien lanjut usia.

Kejadian apendisitis di berbagai wilayah Indonesia menunjukkan bahwa sekitar 7% dari total populasi, yaitu sekitar 179.000 orang, mengalami penyakit ini. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Rumah Tangga di Indonesia, apendisitis akut merupakan salah satu penyebab utama dari sakit perut akut dan sering menjadi alasan untuk melakukan operasi kegawatdaruratan abdomen. Di Indonesia, insiden apendisitis menempati posisi tertinggi jika dibandingkan dengan kasus kegawatan abdomen lainnya (Faiz, 2024).

Dinas Kesehatan Jawa Barat melaporkan bahwa pada tahun 2013, terdapat 5.980 orang di Jawa Barat yang terserang radang usus buntu, dan 177 di antaranya meninggal dunia. Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam hal ini. Perawat memberikan perawatan untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan terutama pada pasien dengan penyakit gastrointestinal terutama radang usus buntu. Angka kematian pada penderita radang usus buntu akut kurang dari 0,1%, sedangkan angka kesakitan radang usus buntu adalah 5%. (Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2013 dalam Pratiwi, I. I. D., 2024). Jumlah pasien radang usus buntu di RSUD Imam Bonjol Arjawinangun, Kabupaten Cirebon masuk dalam 10 besar pada tahun 2018 berjumlah 40 orang (RSUD Arjawinangun, Kabupaten Cirebon, 2018 dalam Pratiwi, I. I. D., 2024).

Nyeri adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang berasal dari area tertentu, baik yang berkaitan dengan kerusakan jaringan maupun tidak, dan sangat dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu individu (Pyadesi, S. A. , Sulisetyawati, S. D. , dan Sari, 2017 dalam Rahayu et al., 2022).

Secara umum, nyeri dapat digambarkan sebagai rasa ketidaknyamanan yang dirasakan seseorang, baik dalam tingkat ringan, sedang, maupun berat. Pengalaman sebelumnya dari setiap individu sangat mempengaruhi sejauh mana nyeri dapat dirasakan. Sebagai contoh, seseorang yang pernah mengalami luka atau goresan di masa lalu akan memiliki memori nyeri yang tersimpan di bawah alam sadar. Ketika mereka mengalami nyeri lagi, pemahaman dan daya tahan mereka terhadap rasa sakit itu pun menjadi lebih kuat. Reaksi seseorang terhadap nyeri juga bervariasi; ada yang menunjukkan perilaku seperti berteriak, meringis,

atau mengerang, menangis, mengerutkan wajah, hingga menyeringai, serta menunjukkan berbagai respon emosional lainnya.

Pasien yang menjalani operasi apendektomi, rata-rata mengalami masalah nyeri. Hal ini disebabkan bahwa setiap prosedur bedah dapat menyebabkan jaringan terputus, yang berujung pada terbentuknya luka. Kehadiran luka ini akan merangsang timbulnya rasa nyeri (Solehati dan Kosasih, 2015 dalam Pramono et al., 2021).

Salah satu pendekatan keperawatan non-farmakologis yang efektif untuk meredakan nyeri adalah teknik distraksi. Teknik ini melibatkan pengalihan perhatian melalui beberapa cara, seperti melakukan pernapasan dalam, menggunakan imajinasi terbimbing, serta distraksi pendengaran. Salah satu metode distraksi pendengaran yang dapat diterapkan adalah terapi murottal, yaitu mendengarkan bacaan ayat-ayat suci Al-Qur'an. Penelitian menunjukkan bahwa mendengarkan murottal dapat memberikan dampak yang sangat positif dalam mengurangi nyeri setelah operasi pada klien (Siswanti dan Kulsum, 2017 dalam Pramono et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Melly Sa'idah dan rekan-rekan pada tahun 2023 dengan judul "Implementasi Keperawatan Pada Pasien Post Apendiktomi Dengan Pemberian Terapi Murrotal Al-Qur'an Terhadap Skala Nyeri Di Paviliun Mawar RSUD Kabupaten Tangerang" meneliti satu pasien bernama Tn. P. Di hari pertama, pasien merasakan nyeri dengan skala 6 (nyeri sedang). Setelah dilakukan intervensi selama 3 hari dengan durasi 30 menit setiap sesi, terjadi perubahan skala nyeri pada pasien, dari semula skala 4 (nyeri sedang) menjadi skala 2 (nyeri

ringan). Hal ini menunjukkan adanya penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca operasi apendiktomi setelah diberikan terapi murrotal Al-Qur'an oleh peneliti.

Penelitian oleh Andi Setiawan pada tahun 2023 berjudul "Penerapan Terapi Murrotal Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Op Appendiktomi" menguji efek mendengarkan surah Al-Fatihah, Al-Ikhlas, Al-Falaq, An-Nas, Al-Baqarah ayat 255, Yasin ayat 58, dan Al-An'am ayat 1-3 serta 13. Penelitian ini melibatkan dua pasien, Nn. W dan Ny. T. Pada hari pertama, Nn. W merasakan nyeri dengan skala 6 (nyeri sedang) sedangkan Ny. T dengan skala 5 (nyeri sedang). Setelah tiga hari intervensi selama 30 menit, Nn. W mengalami penurunan skala nyeri dari 5 (nyeri sedang) menjadi 1 (nyeri ringan), dan Ny. T turun dari skala 5 (nyeri sedang) menjadi 2 (nyeri ringan). Uraian ini menunjukkan adanya penurunan nyeri yang signifikan pada kedua pasien setelah mendapatkan terapi murrotal Al-Qur'an pasca operasi apendiktomi.

Penelitian Rexy Pristiadi dan tim pada tahun 2022 berjudul "Penerapan Terapi Murrotal Al-Qur'an untuk Mengurangi Intensitas Nyeri pada Pasien Post ORIF" memfokuskan pada mendengarkan surah Ar-Rahman sebanyak 78 ayat. Penelitian ini melibatkan tiga pasien, yaitu Tn. A, Tn. S, dan Tn. K. Pada hari pertama, kadar nyeri Tn. A berada di skala 5 (nyeri sedang), Tn. S pada skala 6 (nyeri sedang), dan Tn. K pada skala 5 (nyeri sedang). Setelah tiga hari intervensi dengan durasi 15 menit, masing-masing pasien menunjukkan perubahan. Tn. A turun dari skala 3 (nyeri ringan) menjadi 2 (nyeri ringan), Tn. S dari skala 4 (nyeri sedang) menjadi 3 (nyeri ringan), dan Tn. K dari skala 3 (nyeri ringan) menjadi 2

(nyeri ringan). Dari deskripsi ini, dapat disimpulkan bahwa penerapan terapi murrotal Al-Qur'an pada pasien post ORIF memberikan hasil yang signifikan dengan penurunan nyeri yang terlihat dari hari ke hari.

Berdasarkan latar belakang tersebut, Saya sebagai peneliti berminat untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi Murottal Al-Qur'an terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Post Op Apendiktomi di ruang bedah umum RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, maka rumusan masalah untuk penelitian ini adalah "Bagaimana Implementasi terapi murottal dengan masalah nyeri akut pada pasien post apendiktomi di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon?".

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis Implementasi terapi murottal dengan masalah nyeri akut pada pasien post apendiktomi di ruang imam bonjol RSUD arjawinangun.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Menggambarkan pelaksanaan tindakan terapi murottal Al-Qur'an pada pasien nyeri akut Post Op Apendiktomi di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2.2 Menggambarkan respon atau perubahan pada pasien nyeri akut Post Op Apendiktomi yang dilakukan dengan terapi murottal Al Qur'an di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

1.3.2.3 Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien nyeri akut Post Op Apendiktomi yang dilakukan dengan terapi Al Qur'an di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah ilmu pengetahuan dan dapat berguna untuk pengembangan ilmu dibidang keperawatan terkait dengan penerapan terapi murottal Al Qur'an Surat Al kahfi terhadap penurunan nyeri pada pasien Post Op Apendiktomi.

#### **1.4.2 Manfaat Praktik**

##### **1.4.2.1 Bagi Pasien**

Dapat meberikan informasi tentang cara alternatif implementasi keperawatan untuk menurunkan nyeri pada pasein Post Op Apendiktomi .

##### **1.4.2.2 Bagi Penulis**

Menambah pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan Implementasi terapi murottal dengan masalah nyeri akut pada pasien post apendiktomi di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

#### 1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah acuan sumber informasi serta dasar pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan dan dapat dijadikan sebagai materi latihan dalam pelaksanaan Implementasi terapi murottal dengan masalah nyeri akut pada pasien post apendiktomi di ruang imam bonjol RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

#### 1.4.2.4 Bagi Rumah Sakit

Menambah informasi dan masukan pada mutu pelayanan mengenai pelaksanaan Implementasi terapi murottal dengan masalah nyeri akut pada pasien post apendiktomi.