

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Nyeri merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan secara sensorik dan emosional yang dihasilkan dari potensi kerusakan jaringan aktual atau potensial (Reuben et al., 2013). Nyeri akut perioperatif merupakan peradangan sekunder akibat trauma jaringan dan atau cedera saraf langsung. Jaringan yang terluka melepaskan mediator inflamasi lokal (*prostaglandin*) yang menyebabkan kepekaan berlebihan terhadap rangsangan di area lokal (Patel et al., 2020). Tindakan pembedahan berupa tindakan insisi, tindakan traumatik pada jaringan tubuh dan manipulasi struktur visceral dapat menimbulkan mekanisme inflamasi, nyeri neuropati dan visceral yang berhubungan erat pada rasa nyeri yang terjadi selama periode pasca bedah (Nurdiansyah, 2015).

Nyeri pasca operasi merupakan hal paling umum dan masalah utama perawatan bagi pasien. Lebih dari 80% pasien yang menjalani operasi mengalami nyeri akut pasca operasi, dan sekitar 70% pasien mengalami nyeri sedang atau nyeri parah (Lin, C., Hwang, S., Jiang, P., & Hsiung, 2019).

Tindakan pembedahan berupa tindakan insisi, tindakan traumatik pada jaringan tubuh dan manipulasi struktur visceral dapat menimbulkan mekanisme inflamasi, nyeri neuropati dan visceral yang berhubungan erat pada rasa nyeri yang terjadi selama periode pasca bedah (Nurdiansyah, 2015). Ketidaknyamanan nyeri pasca operasi dapat mengaktifkan sistem syaraf simpatis, menyebabkan takikardi dan hipertensi, yang pada akhirnya meningkatkan beban kerja jantung dan konsumsi oksigen otot jantung. Hal ini memungkinkan terjadinya infark miokard (Sin & Chow, 2015).

Selain itu, untuk menghindari induksi atau memperparah rasa sakit, pasien terkadang menahan batuk dan pernafasan dalam mereka, hal ini dapat mengakibatkan pasien mengalami atelektasis. Pasien juga akan meminimalkan gerakan untuk merubah posisi di atas tempat tidur dan menolak ambulasi untuk mengurangi nyeri, yang lambat laun akan mengakibatkan peningkatan adhesi platelet, hal ini yang membuat pasien beresiko terkena trombosis vena dan emboli paru (Sin & Chow, 2015). Nyeri yang terus menerus dapat menimbulkan dampak negatif pada fungsi fisiologis dan psikologis, seperti hipoventilasi, peningkatan kebutuhan oksigen, keterlambatan ambulasi, dan keterbatasan aktivitas sehari-hari, yang dapat berkembang menjadi kondisi kronis, mengganggu pola tidur, meningkatkan kecemasan dan ketidakpuasan pasien (Lin, C., Hwang, S., Jiang, P., & Hsiung, 2019).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) jumlah pasien bedah mengalami peningkatan setiap tahunnya. Pada tahun 2011 tercatat 140 juta jiwa di seluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 meningkat menjadi 148 juta jiwa. Di Indonesia sendiri pada tahun 2012, tindakan operasi mencapai 1,2 juta jiwa (Parman, Rasyidah, A., Sutinah, Triyanto, 2019). *American Music Therapy Association* (AMTA)

mendefinisikan terapi musik sebagai “penggunaan berbasis bukti dan klinis dengan menggunakan intervensi musik untuk mencapai tujuan individual dalam hubungan terapeutik dengan kredensial profesional dengan program terapi yang telah selesai disetujui” (Yinger, 2018). Menurut Potter (2005), jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, musik instrumental dan slow musik (Nurdiansyah, 2015). Musik *lo-fi* sendiri dikelompokkan ke dalam kategori slow musik. Musik “*lo-fi*” (Low fidelity) memiliki tempo beat sekitar 60 – 80 bpm, musik *lo-fi* sendiri menggambarkan bentuk musik populer dengan kualitas suara yang kurang bagus (kebalikan dari “*hi-fi*” atau *high fidelity*) dan kualitas kasar lainnya, dikarenakan rekaman dilakukan dengan cara “do-it-yourself/ DIY” oleh perekam amatir pada peralatan amatir dan pemain musik pemula namun penggemar musik menyukai keunikan musik yang menenangkan seperti itu (Richard-Lalonde et al., 2020; Thesis et al., 2014). Musik yang memiliki tempo berkisar 60 – 80 bpm dapat digunakan dalam terapi musik untuk menurunkan intensitas nyeri (Richard-Lalonde et al., 2020).

Mekanisme penghentian nyeri dapat diperoleh melalui teknik relaksasi, salah satu contohnya adalah terapi musik. Secara fisiologis mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorfin yang merupakan substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri (Lin, C., Hwang, S., Jiang, P., & Hsiung, 2019). Musik dapat menghambat impuls nyeri dengan rangsangan suara yang berupa melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang akan diterima telinga dan diolah oleh otak, yang menyebabkan terstimulasinya hormon endorfin yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat. Selain itu, mendengarkan musik dengan menggunakan headset

merupakan intervensi yang aman, murah dan non-invasif, dan terapi ini telah diteliti dalam beberapa prosedur pembedahan (Lin, C., Hwang, S., Jiang, P., & Hsiung, 2019). Pada penelitian dengan judul “Efektivitas Terapi Musik, Guide Imagery dan Guide Imagery dengan Musik (GIM) Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Pasca Bedah Operasi Sectio Caesarea” menunjukkan bahwa terapi musik dapat menurunkan intensitas nyeri yang sangat signifikan dari pada guide imagery dan guide imagery dengan musik (GIM), hal ini membuktikan bahwa terapi musik lebih efektif dalam menurunkan intensitas nyeri (Herdianto, 2018).

Berdasarkan studi pendahuluan dan wawancara dengan pasien di RSUD Karsa Husada Batu didapatkan skala intensitas nyeri pada 5 responden dengan mean = 7,2. Serta jumlah pasien yang menjalani prosedur bedah pada tahun 2020/2021 sejumlah 1087 pasien, dan prosedur bedah paling banyak pada Desember 2020 adalah prosedur bedah *Exploratory Laparotomy* dan prosedur bedah *Other Transurethral Prostatectomy*.

Nyeri pasca operasi yang tidak hilang dapat menimbulkan efek negatif terhadap fisiologis dan psikologi. Nyeri yang tidak teratasi akan menghambat penyembuhan, sehingga pasien yang di rawat di rumah sakit akan tinggal lebih lama dan meningkat pula biaya perawatan di rumah sakit (Nurdiansyah, 2015). Selain itu, teknik relaksasi dengan terapi musik dapat mempersingkat lama perawatan di rumah sakit, menurunkan kecemasan pasien pasca operasi atau yang sedang menjalani pembedahan.

Banyak berbagai jenis manajemen nyeri non-farmakologi yang di ajarkan di kampus kesehatan, namun hanya beberapa jenis manajemen non farmakologi yang diterapkan dalam pelayanan keperawatan, seperti teknik relaksasi dengan nafas dalam dan

teknik distraksi. Banyak penelitian yang mengemukakan, bahwa terapi musik efektif dalam mengurangi intensitas nyeri melalui ritme tertentu.

Berdasarkan uraian pertimbangan diatas, maka peneliti tertarik mengambil judul “Pengaruh Terapi Musik Lo-fi Terhadap Intensitas Nyeri Dan Tekanan Darah Pada Pasien Post Operasi di RSUD Karsa Husada Batu”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah pengaruh terapi musik lo-fi terhadap intensitas nyeri dan tekanan darah pada pasien post operasi di RSUD Karsa Husada Batu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh musik lo-fi terhadap intensitas nyeri dan tekanan darah pada pasien post operasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi intensitas nyeri sebelum diberikan terapi musik *lo-fi*.
2. Mengidentifikasi intensitas nyeri setelah diberikan terapi musik *lo-fi*.
3. Menganalisis pengaruh terapi musik *lo-fi* terhadap intensitas nyeri pada pasien post operasi.
4. Mengidentifikasi tekanan darah sebelum diberikan terapi musik *lo-fi*.
5. Mengidentifikasi tekanan darah setelah diberikan terapi musik *lo-fi*.
6. Menganalisis pengaruh terapi musik *lo-fi* terhadap tekanan darah pada pasien post operasi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Secara Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi salah satu informasi terkait dengan pengaruh dari pemberian terapi musik *lo-fi* terhadap intensitas nyeri dan tekanan darah post operasi dalam pengembangan ilmu keperawatan.

1.4.2 Manfaat Secara Praktis

1. Bagi RSUD Karsa Husada Batu

Sebagai masukan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pada pasien post operasi di RSUD Karsa Husada Batu.

2. Bagi Poltekkes Kemenkes Malang

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan ilmu dan dasar referensi yang dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan teori bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengembangkan penelitian yang berhubungan dengan intervensi terapi musik *lo-fi* kepada pasien pembedahan.

3. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan kesadaran perawat terkait dengan modifikasi pemberian terapi farmakologi dan non-farmakologi dengan terapi musik *lo-fi* dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien post operasi dan menjadi masukan dalam pengambilan keputusan dalam pemberian terapi non-farmakologi.