

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Apendisitis adalah peradangan usus buntu yang sering menyebabkan nyeri perut akut dan biasanya memerlukan operasi apendektomi segera untuk mencegah komplikasi serius (Wedjo, 2019; Afridon & Adha, 2022). Operasi ini dapat dilakukan secara laparoskopi atau terbuka, namun sayatan bedah menimbulkan nyeri pascaoperasi akibat stimulasi nosiseptor dan trauma jaringan (Samsugito et al., 2021). Nyeri pascaoperasi bersifat subjektif dan melibatkan respons sensorik serta emosional yang tidak menyenangkan bagi pasien. Penggunaan anestesi juga berpotensi memicu keluhan nyeri dan gangguan pascaoperasi (Rahmola & Rivani, 2022).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020, jumlah pasien apendisitis bervariasi menurut kelompok usia, dengan total pasien tertinggi pada usia 55-74 tahun sebanyak 277 orang (WHO, 2020). Data juga menunjukkan bahwa pasien laki-laki lebih banyak dibanding perempuan di hampir semua kelompok usia. Menurut Angkeijaya (2022), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mencatat peningkatan prevalensi apendisitis dari 65.755 kasus pada tahun 2016 menjadi 75.601 kasus pada tahun 2017. Pada tahun 2018, Indonesia menempati peringkat ke-4 dengan 28.040 pasien rawat inap akibat apendisitis, menunjukkan tren peningkatan kasus. Dinas Kesehatan

Provinsi Jawa Barat melaporkan 5.980 kasus apendisitis pada tahun 2020, yang tersebar di berbagai wilayah, menegaskan apendisitis sebagai salah satu penyebab utama pembedahan darurat (Angkeijaya, 2022). Dari total kasus tersebut, tercatat 177 kematian yang diduga akibat komplikasi apendisitis, seperti perforasi, peritonitis, dan sepsis, yang dapat berisiko fatal jika penanganan terlambat atau kondisi pasien sudah berat.

Tabel 1. 1.Data Prevalensi 3 Besar Apendicitis RSUD dr Slamet Tahun 2024

No.	Nama Ruangan	Jumlah (Orang)
1.	TOPAZ	60
2.	MARJAN ATAS	52
3.	RUBY BAWAH	35

(Data RSUD dr Slamet 2024)

Berdasarkan data yang telah disampaikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Garut (2024), RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut mencatat jumlah pasien pra operasi appendicitis sebanyak 147 orang dalam satu tahun terakhir. Sebagai rumah sakit rujukan utama di wilayah tersebut, RSUD dr. Slamet memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang optimal, termasuk dalam manajemen nyeri dan kecemasan pasien sebelum menjalani operasi. Saat ini, pasien pra operasi appendicitis dirawat di beberapa ruangan, yaitu: Topaz dengan kapasitas 60 pasien, Marjan Atas dengan kapasitas 52 pasien, dan Ruby Atas dengan kapasitas 35 pasien.

Namun, masih terdapat keterbatasan pemahaman pasien mengenai strategi nonfarmakologis dalam mengatasi kecemasan dan nyeri pra operasi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi tambahan seperti terapi music mozart untuk membantu meningkatkan kenyamanan pasien. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut.

Apendisitis memerlukan tindakan pembedahan segera yang disebut apendektomi untuk mencegah komplikasi serius (Di Saverio et al., 2020). Prosedur pembedahan ini dapat menimbulkan rasa nyeri akibat sayatan yang menyebabkan trauma pada jaringan tubuh (Rahmola, 2022). Pasien pascaoperasi biasanya mengalami nyeri sebagai respons sensorik tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan dari kulit hingga otot (Samsugito, 2020). Nyeri pascaoperasi disebabkan oleh dua faktor utama, yaitu luka sayatan bedah dan proses inflamasi yang menyertainya..

Apendektomi adalah operasi pengangkatan usus buntu yang paling sering dilakukan, terutama pada orang dewasa muda dengan usia 20-30 tahun, dan insiden pada pria 1,4 kali lebih tinggi dibanding wanita (Simamora et al., 2023). Operasi ini harus dilakukan segera untuk mencegah risiko komplikasi seperti perforasi, peritonitis, atau abses (Wiyata et al., 2024). Pasca operasi, pasien sering mengalami nyeri akibat kerusakan jaringan yang merangsang

ujung saraf dan pelepasan zat kimia penyebab nyeri (Botutihe et al., 2022).

Nyeri pasca apendektomi merupakan respons fisiologis terhadap trauma bedah yang dapat berdampak pada kondisi bio-psiko-sosial pasien (Simamora et al., 2023).

Operasi merupakan tindakan invasif yang dapat menimbulkan nyeri pasca operasi, yang jika tidak ditangani dengan baik dapat menghambat pemulihan pasien (Potter et al., 2019; Windani, 2021; Meissner & Zaslansky, 2019; Cooper et al., 2020). Tindakan operasi sering menimbulkan kecemasan pada pasien dan keluarga karena prosedur medis yang asing serta ancaman terhadap keselamatan jiwa (Potter & Perry, 2020). Nyeri pascaoperasi terjadi akibat proses inflamasi yang merangsang reseptor nyeri melalui pelepasan zat kimia seperti histamin dan prostaglandin, yang dapat berdampak buruk pada berbagai sistem tubuh jika tidak segera ditangani (Dinata et al., 2024). Penatalaksanaan nyeri yang tepat memerlukan kombinasi terapi farmakologis dan nonfarmakologis, di mana terapi nonfarmakologis seperti mobilisasi dini dapat membantu pasien secara mandiri tanpa efek samping berlebihan (Utami & Khairiyah, 2020). Nyeri juga berdampak pada aspek emosional seperti stres, kecemasan, dan depresi, serta dapat menurunkan kualitas hidup dan menyebabkan insomnia akibat gangguan tidur (WHO, 2020; Mhesin et al., 2022; Whibley et al., 2019). Jika dibiarkan, nyeri dapat membuat pasien gelisah dan menghambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, manajemen nyeri yang efektif sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup dan mempercepat pemulihan pasien (Cleveland, 2021).

Penatalaksanaan nyeri disesuaikan dengan tingkat nyeri dan memerlukan pengetahuan serta evaluasi yang tepat agar obat yang diberikan sesuai (Anekar et al., 2023). Perawat berperan penting dalam pengkajian dan pemantauan nyeri menggunakan instrumen seperti VAS dan NRS, meskipun masih ada yang belum melaksanakan pengukuran nyeri secara menyeluruh (Sari et al., 2021). Selain terapi farmakologis yang diberikan dokter, perawat dapat memberikan edukasi manajemen nyeri nonfarmakologis yang efektif dan memiliki efek samping minimal (Bayoumi et al., 2021). Teknik nonfarmakologi ini murah, dapat mengurangi nyeri secara signifikan, serta membantu pasien mandiri dalam pengelolaan nyeri setelah pulang.

Perawat dapat bekerja sama dengan dokter dalam pemberian terapi analgesik untuk mengatasi nyeri pasien secara efektif. Selain obat-obatan, terapi nonfarmakologis seperti relaksasi, distraksi, pijatan, guided imagery, dan aromaterapi juga dapat digunakan untuk meredakan nyeri (Kadri & Fitriani, 2020). Penerapan terapi nonfarmakologis ini penting untuk mengurangi efek samping sedasi dan menekan biaya perawatan tanpa mengurangi kualitas pelayanan (Bayoumi et al., 2021). Manajemen nyeri yang tepat juga membantu mempercepat pemulihan pasien sehingga masa tinggal di rumah sakit dapat dipersingkat, serta melibatkan keluarga dapat meningkatkan motivasi pasien dalam mengatasi nyeri (Rachmawati et al., 2022).

Salah satu metode nonfarmakologi yang efektif dalam mengatasi nyeri adalah terapi musik. Musik memiliki efek terapeutik yang dapat memberikan rasa nyaman dan membantu proses penyembuhan dalam bidang kesehatan. Mendengarkan musik diketahui dapat merangsang produksi endorfin, yaitu

zat yang memiliki efek serupa dengan morfin dalam mengurangi rasa nyeri. Endorfin berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri yang dirasakan oleh pasien dapat berkurang. Agar memberikan efek terapeutik yang optimal, jenis musik yang digunakan untuk mengurangi nyeri sebaiknya memiliki karakteristik tertentu. Musik yang bersifat non-dramatic, memiliki dinamika yang dapat diprediksi, nada yang lembut, harmonis, tidak bersyair, serta memiliki tempo sekitar 60–80 ketukan per menit dianggap paling efektif dalam membantu relaksasi dan mengurangi nyeri. Musik klasik, seperti karya Mozart, memiliki tempo yang lambat dan menenangkan, sehingga dapat menjadi alternatif terapi nonfarmakologi dalam mengatasi nyeri (Sandra, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dian Kartiningrum, Ethic Palupi, dan Aris Sudarsono (2024) berjudul “Terapi Musik Klasik Mozart dalam Mengurangi Nyeri pada Pasien” menunjukkan bahwa terapi musik klasik Mozart dapat memberikan efek relaksasi, menurunkan kadar hormon kortisol yang meningkat saat stres, serta merangsang pelepasan hormon endorfin yang berperan dalam menurunkan sensasi nyeri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang diberikan intervensi terapi musik klasik Mozart mengalami perubahan yang signifikan. Setelah mendengarkan musik selama beberapa hari, pasien tampak lebih tenang, emosinya lebih stabil, dan rasa nyeri yang dirasakan berkurang secara bermakna. Pasien juga menyatakan bahwa saat mendengarkan musik, rasa nyeri yang awalnya

menganggu perlahan berkurang hingga hampir tidak terasa. Analisis statistik menunjukkan adanya perbedaan signifikan pada skor nyeri sebelum dan sesudah penerapan terapi musik klasik Mozart. Oleh karena itu, diharapkan perawat dapat mengajarkan teknik terapi musik klasik Mozart sebagai salah satu metode nonfarmakologi dalam mengurangi nyeri pasien post operasi, terutama bagi pasien yang mengalami kecemasan akibat prosedur medis.

Penelitian yang dilakukan oleh Lulu Nabillah Pratiwi dan Ika Silvitasari (2022) berjudul “Penerapan Terapi Genggam Jari Terhadap Skala Nyeri pada Pasien Post Operasi Appendectomy di RS. PKU Muhammadiyah Karanganyar”. Dalam penelitian ini, pasien yang baru menjalani operasi appendektomi diberikan intervensi berupa terapi genggam jari, yaitu teknik relaksasi sederhana yang melibatkan penggenggaman jari untuk membantu meredakan nyeri melalui stimulasi titik-titik saraf tertentu. Pengukuran nyeri dilakukan menggunakan Skala Nyeri Numerik (Numerical Rating Scale - NRS) sebelum dan sesudah penerapan terapi genggam jari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri pasien sebelum dilakukan terapi genggam jari adalah 6,8, yang tergolong nyeri sedang hingga berat. Setelah penerapan teknik terapi genggam jari, nyeri berkurang secara signifikan menjadi rata-rata 3,2, yang tergolong nyeri ringan hingga sedang. Analisis statistik menunjukkan bahwa penurunan nyeri ini bermakna secara signifikan. Hasil ini menunjukkan bahwa penerapan terapi genggam jari efektif dalam mengurangi nyeri pada pasien post operasi appendektomi, serta

dapat menjadi bagian dari intervensi nonfarmakologi yang mudah diterapkan dan minim efek samping dalam penatalaksanaan nyeri post operasi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut pada bulan Januari 2025, diketahui bahwa pasien post operasi apendektomi umumnya mengalami nyeri sedang hingga berat dengan skala nyeri antara 5 hingga 9 pada skala Numeric Rating Scale (NRS). Nyeri tersebut digambarkan pasien sebagai nyeri berdenyut di area luka operasi yang semakin terasa saat bergerak atau batuk (Provokasi), terlokalisasi pada area perut kanan bawah (Quality), berawal segera setelah efek anestesi hilang (Region), berlangsung secara terus-menerus namun memburuk saat aktivitas atau perubahan posisi (Severity), dan terjadi secara konstan hingga hari kedua pasca operasi (Timing). Selain itu, menurut pemaparan perawat di ruang bedah, penanganan nyeri akut pada pasien post operasi apendektomi umumnya dilakukan secara farmakologis melalui pemberian analgesik seperti paracetamol atau opioid. Untuk penanganan non-farmakologis, metode yang diterapkan masih terbatas pada teknik napas dalam dan pemberian posisi nyaman. Perawat belum pernah menerapkan penggunaan terapi musik, khususnya terapi musik Mozart, sebagai intervensi untuk mengelola nyeri pasca operasi. Wawancara dengan beberapa pasien post operasi apendektomi, sebagian besar pasien menyatakan bahwa nyeri yang dirasakan berkurang sementara saat melakukan teknik napas dalam, namun efeknya tidak signifikan dan nyeri kembali meningkat saat posisi tubuh berubah. Pasien

juga menyatakan belum pernah mendapatkan intervensi berbasis music mozart untuk membantu mengurangi rasa nyeri pasca operasi. Intervensi yang diberikan perawat hanya berupa edukasi mengenai teknik napas dalam dan anjuran untuk beristirahat di posisi nyaman.

Berdasarkan berbagai penelitian, Oleh karena itu, penelitian ini mengangkat tema “Penerapan Terapi Musik Mozart dalam Asuhan Keperawatan pada Pasien Post Operasi Appendiktomi dengan Nyeri Akut di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut Tahun 2025.”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah:"Bagaimana penerapan terapi musik Mozart dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan nyeri akut di RSUD Dr. Slamet Kabupaten Garut tahun 2025?"

1.3. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan penerapan terapi musik Mozart dalam asuhan keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan nyeri akut di RSUD Dr. Slamet Kabupaten Garut tahun 2025.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut.
2. Mampu menetapkan diagnosis keperawatan yang tepat pada pasien post operasi appendiktomi dengan di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut.
3. Mampu menyusun Intervensi keperawatan yang melibatkan penerapan terapi musik Mozart untuk mengatasi nyeri akut pada pasien post operasi appendiktomi di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut.
4. Mampu melaksanakan implementasi terapi musik Mozart sebagai bagian dari intervensi keperawatan pada pasien post operasi appendiktomi dengan nyeri akut di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut.
5. Mampu melakukan evaluasi terhadap efektivitas penerapan terapi musik Mozart dalam menurunkan tingkat nyeri akut pada pasien post operasi appendiktomi di RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pembaca mengenai efektivitas terapi musik dalam menurunkan kecemasan pasien pra operasi apendisitis, serta memberikan wawasan lebih luas mengenai intervensi keperawatan non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan sebelum tindakan pembedahan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien dan Keluarga

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pasien dan keluarga dengan meningkatkan pemahaman mereka tentang pentingnya terapi musik sebagai metode non-farmakologis dalam menurunkan kecemasan sebelum operasi, sehingga pasien dapat lebih tenang menghadapi prosedur pembedahan.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi pengalaman belajar yang berharga bagi penulis dalam memahami dan mengimplementasikan terapi

musik sebagai intervensi keperawatan dalam mengatasi kecemasan pasien pra operasi.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya serta dapat dikembangkan lebih lanjut dengan metode yang lebih luas dan komprehensif terkait penggunaan terapi musik dalam berbagai kondisi klinis.

4. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat berkontribusi dalam meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan profesional, khususnya dalam pengelolaan kecemasan pasien pra operasi melalui intervensi terapi musik, sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan hasil perawatan pasien.

5. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menjadi referensi ilmiah bagi institusi pendidikan dalam bidang keperawatan mengenai penerapan terapi musik sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis untuk mengatasi kecemasan pada pasien pra ope