

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit usus buntu dapat terjadi karena adanya peradangan yang dapat muncul secara tiba-tiba pada bagian usus buntu atau sekum, dimana usus buntu merupakan suatu saluran buntu yang menonjol dari bagian awal usus besar atau sekum. Penyebab penyakit usus buntu antara lain peradangan akibat tersumbatnya lumen usus buntu akibat hiperplasia jaringan limfoid, fekalit, tumor usus buntu, dan cacing gelang (*Ascaris*). Selain itu, radang usus buntu juga dapat terjadi akibat erosi pada mukosa usus buntu yang disebabkan oleh parasit seperti *E. histolytica*.

Angka kejadian apendisitis sangat tinggi di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Pada tahun 2021, angka kejadian radang usus buntu mencapai 7% secara global, setara dengan 1,1 kasus per 1000 orang per tahun, dan di Asia, angka kejadiannya mencapai 2,6% dari total kasus.

jumlah kasus radang usus buntu masih tinggi di sebagian besar wilayah Indonesia, mempengaruhi sekitar 179.000 orang atau 7% dari jumlah penduduk pada tahun 2021 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022). Apendisitis dapat menyerang pria dan wanita, dengan risiko seumur hidup sebesar 7-8%. Prevalensi tertinggi terjadi pada kelompok umur 20-30 tahun. Apendisitis perforasi memiliki tingkat prevalensi 20-30%, meningkat menjadi 32-72% pada individu berusia di atas 60 tahun di antara seluruh kasus apendisitis (Wijaya et al., 2020). Berdasarkan survei yang dilakukan

Kementerian Kesehatan di 15 provinsi di Indonesia, termasuk Sulawesi Tenggara, merupakan salah satu provinsi dengan angka kejadian radang usus buntu tertinggi.

Di Provinsi Sulawesi Tenggara, beberapa rumah sakit menangani kasus penyakit usus buntu. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi (Dinkes Provinsi Sultra, 2020), pada tahun 2017, terdapat total 5.980 kasus penyakit usus buntu yang dilaporkan, dengan 177 kasus diantaranya mengakibatkan kematian. (Ahmad Safaruddin & Kardi, 2022)

Rumah sakit di Kota Kendari termasuk yang menangani pasien rawat inap kasus radang usus buntu dengan jumlah yang signifikan. Berdasarkan rekam medis RSUD Kota Kendari selama 5 tahun terakhir (2019-2023), kasus yang memerlukan pembedahan akibat penyakit usus buntu adalah sebagai berikut: tahun 2019 sebanyak 211 kasus, tahun 2020 sebanyak 165 kasus, tahun 2021 sebanyak 122 kasus, tahun 2022 sebanyak 143 kasus, dan 155 kasus pada tahun 2023, berjumlah 976 orang.

Tingginya jumlah kasus radang usus buntu menimbulkan kekhawatiran akan potensi komplikasi jika tidak ditangani dengan cepat dan efektif. Komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien radang usus buntu tanpa intervensi tepat waktu antara lain perforasi, peritonitis, dan abses usus buntu. Komplikasi yang timbul akibat radang usus buntu memerlukan penanganan segera dengan tindakan pembedahan apendiktomi (Taufiq El-Haque & Ismayanti, 2022).

Appendiktomy merupakan suatu tindakan invansif membuka bagian tubuh yang akan ditangani dengan membuat sayatan pada pembedahan *appendiktomy* terbuka, insisi *Mc Burney* paling banyak dipilih oleh ahli bedah (Anugrah, R, Yuli, W, 2020). Keluhan yang sering timbul pasca pembedahan (post operasi) adalah pasien merasakan nyeri yang hebat dan mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat nyeri (Mediarti et al., 2022).

Nyeri merupakan sensasi tidak nyaman dan tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial. Respons fisiologis terhadap nyeri bisa sangat luas dan merugikan kesehatan pasien, sehingga memerlukan penanganan yang tepat.

Untuk mengatasi nyeri pasca operasi pada pasien, intervensi penatalaksanaan nyeri meliputi terapi farmakologis dan nonfarmakologis. Terapi farmakologis berfokus pada pemberian obat yang dapat meringankan sensasi nyeri. Terapi non-farmakologis lebih aman digunakan karena menghindari efek samping yang berhubungan dengan pengobatan, dan memanfaatkan proses fisiologis. Salah satu terapi non farmakologi yang efektif adalah mendengarkan musik yang dapat mengalihkan perhatian dari nyeri, mengurangi stres, menimbulkan relaksasi, dan memfokuskan konsentrasi pasien pada aktivitas yang menyenangkan dan menenangkan (Hariani et al., 2022).

Terapi musik merupakan intervensi keperawatan yang direkomendasikan dalam Klasifikasi Intervensi Keperawatan untuk penatalaksanaan nyeri nonfarmakologis. Musik religi dan musik ritual telah lama digunakan dalam

proses penyembuhan kesehatan. Penyembuhan melalui musik melibatkan terapi yang memanfaatkan pengalaman universal dan kekuatan inheren musik, bermanfaat bagi tubuh, pikiran, dan aspek spiritual. (Muhsinah, 2020).

Pengaruh terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pasien post operasi tersebut menunjukkan bahwa terapi musik dapat dijadikan sebagai terapi non farmakologi sebagai tindakan perawat dalam mengatasi nyeri. perawat dapat menggu nakan musik dengan kreatif di berbagai situasi klinik, pasien umumnya lebih menyukai melakukan suatu kegiatan memainkan alat musik, menyanyikan lagu atau mendengarkan musik (Muhammad dan Yuli, 2019).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hooks di Amerika Serikat tentang persepsi nyeri pasca operasi, pasien yang mendapat terapi musik religi selama 30 menit menunjukkan hasil yang baik.

Menurut Penelitian dilakukan Harefa, terkait intensitas nyeri dan hasil menunjukkan bahwa terapi musik untuk terapi yaitu terapi musik mozart karena memiliki tempo dan harmonisasi nada yang seimbang sehingga dapat menurunkan intensitas nyeri

Menurut penelitian yang dilakukan Harefa, temuan mengenai intensitas nyeri menunjukkan bahwa terapi musik Mozart yang dikenal dengan tempo seimbang dan nada harmonis dapat menurunkan intensitas nyeri

Berdasarkan penelitian Saputra mengenai pemberian terapi musik untuk menurunkan intensitas nyeri, temuan dalam kurun waktu 2 hari menunjukkan adanya penurunan nyeri dari skala 4 menjadi skala 2. Oleh karena itu, dapat

disimpulkan bahwa terapi musik efektif dalam mengatasi nyeri. mengurangi intensitas nyeri.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Gambaran Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Apendisitis di RSUD Kota Kendari ”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat disimpulkan rumusan masalahnya yaitu “bagaimana gambaran penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis di RSUD Kota Kendari.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui bagaimana gambaran penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis di RSUD Kota Kendari.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat/pasien dalam penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi Keperawatan

Mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi apendisitis.

3. Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman dan mengaplikasikan riset keperawatan dalam studi kasus penerapan terapi musik terhadap tingkat nyeri pada pasienpost operasi Apendisitis.