

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Menurut *World Health Organization* (WHO), pasien kritis di ICU prevalensinya meningkat setiap tahunnya. Tercatat 9.8-24.6% pasien sakit kritis dan dirawat di ICU per 100.000 penduduk, serta kematian akibat penyakit kritis hingga kronik di dunia meningkat sebanyak 1,1 -7,4 juta orang (Yusuf dan Rahman, 2019). Menurut penelitian Brahmani dan Hartawan (2019). di RSUP Sanglah Bali disebutkan sebanyak 24,8% pasien di ICU meninggal dan 75,2% keluar dalam kondisi hidup. prevalensi kematian pada pasien bedah dan bukan bedah adalah 58,3% dan 41,7% sedangkan prevalensi kematian pasien bedah dengan dan tanpa ventilator mekanik adalah 71,5% dan 28,5%. Prevalensi rasa nyeri ekstrim pada pasien medis dan bedah yang dirawat di *Intensive Care Unit* (ICU) lebih dari 80,0 % (Almutairi *et al.*, 2022). Bedah mayor merupakan salah satu indikasi pasien dirawat di ICU, bedah mayor termasuk salah satu faktor yang dapat mempengaruhi mordibitas pada geriatri dengan penyakit penyerta seperti hipertensi sebelumnya, diabetes militus dan gagal ginjal (Arifin dan Widyastuti, 2022). Penelitian lain oleh Anindya dan Muhammad (2020) menyatakan bahwa pasien geriatri yang dirawat di ICU RSUP Dr. M. Djamil Padang yaitu pasien pasca bedah mayor; memiliki lima penyakit penyerta; memiliki penyakit penyerta berupa hipoalbuminemia, imbalance cairan dan elektrolit, gagal ginjal, koagulopati, sepsis dan syok sepsis, dan anemia; serta lama rawatan dalam rentang 1-3 hari.

Pasien pasca operasi/pembedahan yang dirawat di ICU akan berbeda dengan pasien yang dirawat pada ruang perawatan non intensif, seperti tindakan medis rutin, pemantauan hemodinamik, pemberian obat-obatan dosis tinggi dan lain sebagainya. Tindakan medis rutin yang dijalani pasien *Intensive Care Unit* seringkali menimbulkan rasa nyeri pada pasien, pasien

yang merasakan nyeri ketika menjalani perawatan di *Intensive Care Unit* mencapai 71 %, Insidensi nyeri pada pasien kritis melebihi 50 %, merasakan nyeri selama melakukan proses klinis yang rutin ataupun saat istirahat (Sari, Waladani dan Setianingsih, 2023). Nyeri yang tidak ditangani dengan baik dapat memberikan dampak penurunan status kesehatan fisik dan mental (Wager *et al*, 2021). Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan yang aktual dan potensial. Nyeri biasa terjadi karena adanya rangsangan mekanik atau kimia pada daerah kulit diujung syaraf bebas yang disebut nosireseptor (Andri *et al.*, 2019). Nyeri merupakan pengalaman yang bersifat subyektif, sehingga rasa nyeri yang dirasakan masing-masing individu akan berbeda satu sama lain (Russo dan Sundaramurthi, 2019).

Terapi atau pengobatan anti nyeri pasca operasi secara umum terdiri dari terapi farmakologis dan non farmakologis. Terapi farmakologi merupakan terapi dengan menggunakan obat-obatan analgesik dan penenang, sedangkan terapi non farmakologi merupakan terapi komplementer seperti terapi relaksasi, distraksi atau pemijatan (Damanik, Manurung, & Sagala, 2022). Terapi farmakologi seperti pemberian obat analgesik memiliki efek samping seperti mual, muntah dan ketergantungan. Penatalaksanaan non farmakologis dapat diterapkan sebagai pengganti intervensi atau terapi komplementer dalam menurunkan intensitas nyeri (Pranowo, Dharma, & Kasron, 2021). Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan untuk mengontrol nyeri adalah teknik distraksi dengan terapi musik. Terapi musik memiliki keunggulan karena merupakan terapi yang mudah dilakukan, tidak membutuhkan biaya mahal, non *invasif*, tidak perlu pendampingan seorang terapis dan tidak memiliki efek samping setelah pemberian terapi (Widiyono *et al.*, 2019).

Terapi musik gamelan merupakan terapi yang mempunyai tujuan membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, serta menyediakan kesempatan yang unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional (Wulan dan Apriliyasari, 2020). Musik

gamelan dikarakteristikan sebagai musik yang memiliki harmoni yang lambat, warna nada yang konsisten dan *pitch* yang rendah sehingga dapat mempengaruhi perubahan emosi positif yaitu bahagia dan perasaan rileks (Purba, 2021). Pemberian terapi musik disesuaikan dengan latar belakang pasien, pemilihan musik gamelan jawa sebagai musik orang jawa menjadi pilihan pada pasien dewasa yang mengalami masalah gangguan rasa nyaman (nyeri). Jenis musik gamelan yang digunakan adalah musik gamelan jawa nada laras pelog yang mempunyai alunan lembut, menenangkan, dan sesuai dengan lansia (Yusli dan Rachma, 2019). Hal ini cukup beralasan dengan musik relaksasi yang lain sebab musik tersebut sesuai dengan budaya setempat yaitu budaya jawa, salah satu budaya yang ada di Indonesia yang dikenal dengan sikap tenang dan santun yang tinggi. Gamelan jawa menonjolkan kestabilan mental terletak pada suara musik yang tidak hingar bingar tetapi enak didengar karena keteraturan irama (Wulan dan Apriliyasari, 2020).

Hasil *study literatur* dari 7 jurnal penelitian menunjukkan bahwa musik gamelan efektif dalam menurunkan intensitas nyeri, menurunkan ansietas, insomnia, tingkat stres dan hipertensi. Berdasarkan hasil penelitian Wulan dan Apriliyasari, (2020) menunjukkan dengan terapi musik gamelan terjadi perubahan intensitas nyeri baik menggunakan *Verbal Descriptor Scale* (VDS) maupun *Critical-Care Pain Observation Tool* (CPOT) dengan nilai  $p=0,001$  dan  $p=0,002$ . Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik gamelan signifikan untuk menurunkan intensitas nyeri. Penelitian lain oleh Tarigan, Sinambela dan Novrina, (2020) dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien pasca sectio caesarea di ruang Hibrida RSUD Sembiring tahun 2020. Hasil penelitian Erwin dan Antoro, (2019) menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan respon nyeri sebelum dan setelah diberikan terapi musik pada pasien post operasi di RS Imanuel Bandar Lampung.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RSUD Pandan Arang Boyolali pada tanggal 3-8 Juli 2023, hasil data rekam medis selama 1 bulan terakhir meliputi penyakit :

*Chronic Kidney Disease* (CKD) stadium 5, Trauma kepala, Post Operasi Appendiksitis, Post Fraktur Femur, Post Fraktur Neck Femur, *Diabetes Militus* (DM) tipe II dengan komplikasi sirkulasi perifer, Hipertensi dengan gagal ginjal, *Infark Miocard Acute* (IMA), dan Stroke Hemoragic. Hasil wawancara dengan kepala ruang ICU terkait banyaknya tindakan yang dilakukan di ICU, seperti pemasangan ventilator, *Nasogastric Tube* (NGT), Kateter dan alat-alat kesehatan lainnya dapat menimbulkan gangguan rasa nyaman (nyeri). Tindakan yang telah dilakukan untuk mengurangi nyeri pada pasien post operasi di ICU yaitu dengan pemberian analgesik sesuai dengan advis dokter. Tindakan non farmakologi yang dilakukan hanya teknik relaksasi napas dalam dan mobilisasi miring kiri dan kanan. Terapi non farmakologi seperti distraksi menggunakan terapi musik gamelan belum pernah diterapkan sebagai terapi non farmakologi mengurangi nyeri pada pasien post operasi di ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menghasilkan Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul. “Penerapan Terapi Musik Gamelan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi Di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Pandan Arang Boyolali”. Alasan penulis menggunakan terapi musik sebagai upaya penurunan intensitas nyeri yaitu sebagai alternatif terapi non farmakologi dalam menurunkan intensitas nyeri post operasi di ruang ICU dengan nuansa budaya jawa melalui penerapan terapi musik gamelan.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang diatas didapatkan rumusan masalah Bagaimana “Penerapan Terapi Musik Gamelan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Pandan Arang Boyolali?”.

### **C. TUJUAN PENERAPAN**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hasil implementasi Penerapan Terapi Musik Gamelan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Post Operasi di Ruang *Intensive Care Unit* RSUD Pandan Arang Boyolali

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan perkembangan intensitas nyeri pasien post operasi sebelum dilakukan penerapan terapi musik gamelan di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Pandan Arang Boyolali
- b. Mendeskripsikan perkembangan intensitas nyeri pasien post operasi sesudah dilakukan penerapan terapi musik gamelan di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Pandan Arang Boyolali
- c. Mendeskripsikan perkembangan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan terapi musik gamelan
- d. Mendeskripsikan perbandingan hasil akhir antara 2 responden

### **D. MANFAAT PENERAPAN**

#### 1. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai salah satu terapi non farmakologi yang dapat diterapkan untuk mengurangi intensitas nyeri pasien post operasi di ICU dengan teknik distraksi melalui musik gamelan

#### 2. Bagi Masyarakat

Untuk menambah pengetahuan serta wawasan bahwa terapi musik gamelan bukan hanya hiburan, namun dapat menjadi terapi alternatif mengurangi nyeri post operasi pasien di ICU

#### 3. Bagi Penulis

Untuk memperoleh pengalaman dalam melaksanakan penerapan riset tindakan keperawatan dalam instalasi pelayanan kesehatan, khususnya penelitian tentang intervensi terapi musik gamelan untuk menurunkan intensitas nyeri post operasi