

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Apendisitis merupakan keadaan yang terjadi peradangan pada apendiks vermiformis, yang umumnya dikenal masyarakat sebagai usus buntu. Apendiks memiliki panjang sekitar 6 hingga 9 cm, dengan bagian dasarnya yang terhubung ke sekum, dan dapat berada di berbagai posisi termasuk retrosekal, pelvis, antesekal, preileal, retroileal, atau perikolik kanan. Apendisitis menjadi salah satu penyebab darurat abdomen di negara-negara berkembang, dengan kasus lebih banyak ditemukan pada laki-laki dibandingkan perempuan, dengan rasio kejadian 1:4, dan biasanya menyerang individu berusia antara 10 hingga 30 tahun (Afta, 2021).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)*, 7% populasi di negara-negara bagian barat mengalami Apendisitis, dan lebih dari 200.000 tindakan appendektomi dilakukan di Amerika Serikat setiap tahunnya, dengan sekitar 80.000 anak yang pernah mengalami kondisi ini. Apendisitis juga menjadi salah satu penyebab kematian dengan angka 0,2 hingga 0,8% secara global, yang dapat meningkat hingga 2% pada individu di bawah 18 tahun dan di atas 70 tahun. Di Eropa, angka kematian akibat Apendisitis mencapai 8,1 per 100.000 penduduk. Di Asia dan Afrika, pada tahun 2004, terdapat 218 juta orang yang menderita Apendisitis, dengan 259 juta laki-laki dan 118 juta perempuan di kawasan Asia Tenggara. Apendisitis dapat terjadi pada semua kelompok usia, namun sering ditemui pada individu berusia di bawah 40 tahun, terutama di rentang usia 10 hingga 20 tahun (Afta, 2021).

Angka kejadian Apendisitis di 15 provinsi Indonesia tahun 2014 menunjukkan jumlah apendisitis yang dirawat di rumah Sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini sangat meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang. Penyakit Apendisitis Menurut Kementerian Kesehatan Survey di 15 provinsi Indonesia tahun

2014 menunjukkan bahwa jumlah apendisitis yang dirawat di rumah Sakit sebanyak 4.351 kasus. Jumlah ini meningkat drastis dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 3.236 orang berpendapat bahwa risiko jenis kelamin pada kejadian penyakit apendisitis terbanyak berjenis kelamin laki-laki dengan presentase 72,2% sedangkan berjenis kelamin perempuan hanya 27,8%. Hal ini dikarenakan laki-laki lebih banyak menghabiskan waktu diluar rumah untuk bekerja dan sering mengonsumsi makanan cepat saji (Erianto Mizar et al., 2020).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinkes Lampung, 2015 di Provinsi Lampung menunjukkan bahwa penderita apendisitis sejumlah 5980 orang dan 177 diantaranya dapat menyebabkan kematian. Penderita apendiksitis menempati urutan ke-2 dari 10 penyakit, yaitu secara berurutan fraktur 21.4%, apendiksitis 4.9%, ulkus DM 3.68%, ca colon 3.06%, ca recti 2.45%, ca prostat 1.84%, ruptur ureter 1.84%, abses 1.84%, colik abdomen 1.84%⁷ (Alza et al., 2023).

Berdasarkan data buku Ruang Fresia 3 RSUD Handayani jumlah pasien kasus post operasi apendektomi pada periode tahun 2024 sebanyak 10 kasus. Berdasarkan gejala dan tanda utama dari apendisitis, sering kali muncul rasa sakit di perut yang disebabkan oleh peradangan pada apendiks, serta pembengkakan dan penyumbatan pada usus. Anoreksia dapat muncul setelah nyeri, disertai dengan mual, muntah, demam, dan nyeri tekan akibat peradangan tersebut. Setelah dilakukan apendektomi, beberapa masalah yang mungkin timbul meliputi nyeri akut, kekurangan nutrisi, kesulitan dalam melakukan aktivitas fisik, dan sembelit. Pasien yang menjalani operasi seperti apendektomi sering mengalami nyeri yang berasal dari luka bekas sayatan, yang mengirimkan sinyal rasa sakit ke otak. Rasa sakit ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari seperti berjalan, makan, dan bahkan saat berusaha untuk tidur (Erianto Mizarx et al., 2020).

Radang usus buntu tidak segera diobati menurut Erianto Mizar et al.,(2020),dapat menyebabkan pembengkakan yang berujung pada pecahnya

usus buntu. Saat itu terjadi, isi usus buntu dapat menyebar ke area perut lainnya, berpotensi menyebabkan infeksi yang serius dan mengancam jiwa (Mediarti et al., 2022).

Peran Perawat yaitu sebagai pemberian penerapa pada pasien, pada penyakit Apendiktomi dengan masalah keperawatan Nyeri Akut sangat diperlukan pada penderita post operasi apendiktomi yaitu di berikan terapi music klasik karena terapi music yang di berikan dapat membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri yang di alami serta membantu pasien dapat merasa nyaman dan tenang sehingga rasa nyeri berkurang atau hilang. Kolaborasi pemberian obat-obatan, memonitor TTV. Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai dengan proses keperawatan dimulai dari tahap pengkajian keperawatan, penegakan diagnose keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Apendiktomi adalah jenis tindakan bedah yang dilakukan untuk mengangkat apendiks yang telah terdiagnosis menderita apendisitis, dengan tujuan mencegah terjadinya perforasi apendiks serta mengurangi rasa sakit (Amalia dan Susanti, 2014). Salah satu keluhan yang umum muncul setelah pembedahan adalah pasien merasakan nyeri yang sangat parah dan mengalami pengalaman yang kurang menyenangkan karena rasa sakit yang dirasakan tidak memadai. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Gedara et al, (2015), sekitar 50% pasien mengalami nyeri berat setelah operasi, sementara 10% di antaranya merasakan nyeri dari tingkat sedang hingga berat (Mediarti et al., 2022).

Dampak nyeri pasca apendiktomi akan meningkatkan stress post operasi apendiktomi dan memiliki pengaruh negatif pada penyembuhan nyeri. Kontrol nyeri sangat penting setelah operasi, nyeri yang dibedakan dapat mengurangi kecemasan, bernafas lebih mudah dan dalam, dapat mentoleransi mobilisasi yang cepat (Smelzer & Bare, 2005 dalam Utomo et al., 2020).

Tindakan terapi music juga termasuk salah satu terapi nonfarmakologi nyeri yang terbukti memiliki efek yang sangat positif dalam menurunkan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien. musik juga memiliki efek terapi yang rekreatif

dan dapat digunakan sebagai terapi dalam bidang kesehatan. Mendengarkan musik juga dapat memproduksi zat *endorphin* (substansi sejenis morfin yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) berperan dalam menghambat transmisi impuls nyeri di sistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri yang dirasakan dapat berkurang. Suatu music akan dapat memberikan efek terapeutik pada nyeri adalah music yang non dramatis, dinamikanya dapat diprediksi, mempunyai nada yang lembut, harmonis, tidak bersyair serta memiliki tempo 60-80 menit. Musik klasik mozart memiliki tempo yang lambat dan menenangkan sehingga dapat menjadi alternatif sebagai tindakan non farmakologi dalam mengatasi nyeri (Sandra, 2020).

Berdasarkan Permasalahan di atas penulis ingin memaparkan Kasus ini sebagai bentuk laporan Tugas akhir dengan judul “Penerapan Terapi Musik Klasik Pada Pasien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah nyeri akut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi mengenai insidensi apendisitis di Lampung, tercatat ada 495 kasus pasien dengan apendisitis. Gejala dan tanda yang umum muncul meliputi rasa sakit di perut akibat peradangan pada apendiks serta pembengkakan dan penyumbatan pada usus. Setelah rasa sakit muncul, pasien bisa mengalami kehilangan nafsu makan, mual, muntah, demam, dan nyeri saat ditekan akibat peradangan. Setelah proses appendiktomi dilakukan, beberapa masalah yang dapat muncul antara lain nyeri akut, yang biasanya terjadi karena lukanya hasil sayatan selama operasi, yang memicu rasa sakit yang dikirim ke otak. Rasa nyeri ini bisa mengganggu aktivitas sehari-hari seseorang, seperti berjalan, makan, atau bahkan saat ingin tidur (Andi et al., 2023).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada karya tulis ilmiah ini bagaimanakah penerapan terapi musik klasik pada klien dengan post operasi apendiktomi yang mengalami masalah nyeri akut, di Fresia lantai

C. Tujuan Karya Tulis Ilmiah

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran penerapan terapi musik klasik pada klien dengan post operasi apendiktomi yang mengalami masalah nyeri akut.

2. Tujuan khusus

- a. Memberikan gambaran data pada klien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut
- b. Menggambarkan penerapan terapi musik klasik pada klien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah nyeri akut.
- c. Melakukan evaluasi penerapan terapi musik klasik pada klien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Menganalisa penerapan terapi musik kasik pada klien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut.

D. Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1. Manfaat Teoritis

Manfaat penulisan secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan sumber bacaan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas pendidikan ataupun kualitas dari asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan penerapan terapi musik klasik pada klien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. Sebagai kajian bagi mereka yang akan melakukan studi kasus dalam bidang yang sama.

2. Manfaat praktik

a. Manfaat bagi peneliti

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam penerapan Terapi musik klasik pada klien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut. serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana cara

merawat pasien dengan permasalahan post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut.

b. Manfaat Bagi Instansi Terkait (RSU Handayani)

Hasil dari studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menentukan intervensi keperawatan pada klien post operasi apendiktomi

c. Manfaat Bagi pasien dan keluarga

Studi kasus ini bermanfaat untuk klien post operasi apendiktomi yang mengalami masalah keperawatan nyeri akut sehingga mempercepat proses penyembuhan penyakitnya.