

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (2018) jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun, penelitian di 56 negara dari 192 negara memperkirakan ada 234,2 juta prosedur pembedahan dilakukan setiap tahun dan berpotensi menimbulkan komplikasi hingga kematian. Prevalensi Di Indonesia tindakan operasi mencapai angka yang signifikan dari tahun ke tahun tercatat 2,1 juta jiwa yang mengalami peningkatan operasi pada pasien yang ada di seluruh rumah sakit tanah air diperkirakan 32% pasien mengalami gangguan kualitas tidur (Asri, 2020).

Pembedahan memiliki tujuan untuk memperbaiki masalah hingga mencegah terjadinya komplikasi atau kecacatan dengan cara invasif, yaitu melalui sayatan atau membuka bagian tubuh untuk diperbaiki dan berakhir hingga penutupan melalui jahitan luka. Tindakan pembedahan terdiri dari tiga fase yaitu pre operasi, intra operasi, dan pasca operasi. Pada pasien pre operasi, tindakan pembedahan menjadi suatu stresor yang besar sehingga 80% pasien pre operasi rata-rata memiliki kualitas tidur yang buruk akibat stres (Cahyaningrum, 2020). Pada keadaan seperti ini akan meningkatkan hormon norepinefrin dalam darah yang dapat mengakibatkan tekanan darah tinggi dan menyebabkan pasien sulit untuk tertidur sehingga memiliki kualitas tidur yang buruk (Kozier, 2011).

Ketika fase *pre operative*, tidur merupakan kebutuhan yang sangat penting karena saat seorang individu dalam perawatan, tubuh mengalami beberapa gangguan. Smeltzer dan Bare (2013) mengungkapkan bahwa tidur memiliki peranan yang sangat penting bagi kesehatan. Hal ini dikarenakan, pemenuhan kebutuhan tidur pada pasien pre operative memiliki tujuan sebagai persiapan aspek fisik dan psikologi yang mana berpengaruh pada tingkat risiko intra operative, mempercepat pemulihan, dan menurunkan komplikasi pasca operasi (Potter dan Perry, 2010). Ndode dkk (2018) dalam penelitiannya menyebutkan

bahwa kualitas tidur yang baik mampu mempercepat penyembuhan luka operasi.

Penyakit, lingkungan, kelelahan, dan tingkat kecemasan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kuantitas dan kualitas tidur (Tarwono, 2006). Pada periode pre operative, pasien akan mengalami berbagai stressor dimana biasanya akan muncul rasa cemas yang merupakan respon adaptif normal terhadap stres karena pembedahan (Baradero dkk, 2009). Penelitian Setyawan (2018) menunjukkan bahwa pasien dengan operasi besar cenderung mengalami kecemasan hingga 20-50% yang diantaranya ditandai dengan gangguan tidur. Sedangkan operasi kecil memiliki presentase 10-30% pasien merasa tegang, tidak tenang, dan khawatir.

Rasa cemas dan khawatir yang dialami seseorang ketika melalui proses pembedahan dapat mempengaruhi peningkatan kadar norepinefrin melalui stimulus sistem saraf simpatis dimana dapat memperpendek tahap 4 NREM dan REM (Asmadi, 2008). Tahap 4 NREM merupakan tahap tidur yang mendalam dimana tubuh mengalami proses pemulihan, sedangkan REM merupakan tahapan tidur dimana bersifat nyenyak, berhubungan dengan aliran darah otak. Ketika tahap 4 NREM dan REM berkurang mengakibatkan kualitas tidur kurang terpenuhi. Kualitas tidur adalah gambaran subjektif mengenai kepuasan terhadap tidur yang ditentukan oleh perasaan bugar atau tidak setelah terbangun dari tidur. Menurut Javaheri et al (2018), kualitas tidur seseorang dapat dinilai dengan melihat masa laten tidur, lama waktu tidur, efisiensi tidur, gangguan di siang hari, dan kualitas tidur umum.

Jika pasien pre operasi memiliki kualitas tidur yang buruk bisa menyebabkan hambatan atau masalah pada fase operasi selanjutnya. Salah satu dampaknya berupa penundaan operasi. Penundaan operasi bisa disebabkan karena faktor medis (48,1%), faktor pasien (14,8%), faktor logistik dan administrasi (27,8%), dan faktor lain-lain (9,3%). Penundaan operasi paling banyak disebabkan karena faktor medis sebagian besar disebabkan karena akut fungsi kardiovaskuler. Masalah akut fungsi kardiovaskuler salah satunya ialah yaitu peningkatan tekanan darah (Amurwani, 2018)

Ada berbagai macam cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur salah satunya dengan terapi farmakologi maupun terapi non farmakologi. Untuk teknik farmakologis yaitu dengan penggunaan obat sedatif seperti alprazolam yang memiliki efek hipnotis umum dengan kecenderungan peningkatan waktu total tidur namun memiliki efek samping ketergantungan obat, agitasi, kesulitan berkonsentrasi, konfusi, halusinasi, dan sebagainya (Abdullah, 2013). Sedangkan teknik non-farmakologi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur salah satunya yaitu dengan mendengarkan musik instrumental dan juga *eye mask*.

Menurut penelitian Srinuryati, (2017) mekanisme Musik instrumental yaitu musik masuk melalui telinga, kemudian menggetarkan gendang telinga, mengguncang cairan di telinga dalam serta menggetarkan sel-sel berambut di dalam koklea untuk selanjutnya melalui saraf koklearis menuju ke otak. Musik dipilih sebagai salah satu alternatif karena musik menyebabkan tubuh menghasilkan hormon beta-endorfin. Ketika mendengar suara musik yang indah maka hormon “kebahagiaan” (beta- endorfin) akan berproduksi. Musik dapat mengurangi aktivitas sistem saraf simpatik, mengurangi kecemasan, tekanan darah, jantung dan laju pernapasan dan mungkin memiliki efek positif pada tidur melalui relaksasi otot dan gangguan dari pikiran. Oleh karena itu, penggunaan musik dapat bermanfaat bagi orang-orang yang dengan masalah tidur.

Selain terapi musik instrumental ada juga *eye mask* yang dapat dijadikan sebagai metode alternatif yang mudah dan ekonomis untuk meningkatkan kepuasan tidur (Roby, dkk, 2016). Publikasi NSF (2019) menuliskan bahwa cahaya dapat menghambat pelepasan melatonin yang merupakan agen biokimia utama yang mempengaruhi tidur dan penggunaan *eye mask* dapat membantu mempercepat tidur sehingga memungkinkan individu dapat tidur lebih lama. Pengaruh menggunakan *eye mask* dibuktikan efektifitasnya dalam meningkatkan kualitas tidur pasien.

Data *pre-survey* di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, jumlah pasien yang akan menjalani operasi pada bulan Desember 2022 – Januari 2023 yaitu berjumlah 518 orang. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 7 dari 10 orang pasien diruang

rawat inap mengatakan mengalami gangguan kualitas tidur karena akan menjalani tindakan pembedahan dan mengatakan tidak ada penanganan non farmakologi yang diberikan rumah sakit untuk mengatasi gangguan kualitas tidur tersebut. Sebagai pengalaman pribadi sebagai keluarga pasien dan pengalaman sebagai mahasiswa saat praktik kerja lapangan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tingkat kejadian stress yang menyebabkan gangguan tidur pada pasien pre operasi masih sangat sering dijumpai dan belum ada intervensi non farmakologi yang dilakukan.

Berdasarkan uraian tersebut sudah banyak peneliti yang melakukan penelitian mengenai terapi musik instrumental dan juga *eye mask* untuk meningkatkan kualitas tidur. Namun, belum adayang mengkombinasikan kedua intervensi tersebut untuk meningkatkan kualitas tidur pasien pre operasi. Karena jika kedua terapi ini dikombinasikan hasilnya akan sangat efektif dan efisien dalam peningkatan kualitas tidur yaitu mampu meningkatkanproduksi melatonin dengan *eye mask*, mampu meningkatkanproduksi hormon beta-endorfin dengan memberikan rasa rileks melalui musik instrumental danmemblokir suara bising rumah sakit dengan musik instrumental. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai Pengaruh Musik Instrumental Dan *Eye Mask* Terhadap Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Lampung 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi musik instrumental dan *eye mask* terhadap kualitas tidur pasien pre operasi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi musik instrumental dan *eye mask* terhadap nilai kualitas tidur pasien pre operasi.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketahui nilai kualitas tidur pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik instrumental dan *eye mask* pada kelompok eksperimen.
- 2) Diketahui nilai kualitas tidur pasien pre operasi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik instrumental pada kelompok kontrol.
- 3) Diketahui perbedaan nilai kualitas tidur pada kelompok kontrol dan eksperimen.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoristis

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi mahasiswa keperawatan atau perawat untuk pengembangan ilmu keperawatan khususnya dibidang perioperatif dalam melakukan intervensi keperawatan perioperatif dengan melakukan kombinasi terapi musik instrumental dan *eye mask* terhadap kualitas tidur pasien pre operasi. Penelitian ini juga dapat menjadi masukan dalam melakukan penelitian lebih lanjut terutama dibidang keperawatan perioperative.

2. Manfaat Aplikatif

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perawat dalam melaksanakan tugasnya terutama dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan perioperatif pada pasien pre operasi. Penelitian ini juga dapat menjadi masukan bagi keluarga atau pasien yang menjalani operasi terkait dengan musik instrumental dan *eye mask* terhadap kualitas tidur pasien pre operasi.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah keperawatan perioperatif. Sampel pada penelitian ini adalah pasien pre operasi. Intervensi yang dilakukan adalah terapi musik instrumental dan *eye mask*. Jenis penelitian ini menggunakan jenis

penelitian kuantitatif, dengan desain *quasy eksperiment* menggunakan rancangan *non equivalent control grup*. Dimana dalam penelitian ini diberikan intervensi terapi musik instrumental dan *eye mask* sebagai variabel independen dan kualitas tidur sebagai variabel dependen. Subjek penelitian pasien pre operasi, tempat penelitian di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.