

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apendisitis adalah suatu proses obstruksi yang disebabkan oleh benda asing, batu fases kemudian terjadi proses infeksi dan disusul oleh peradangan dari *apendiks verivormis*. Infeksi ini dapat mengakibatkan peradangan akut, hingga memerlukan tindakan pembedahan segera untuk mencegah komplikasi yang berbahaya (Nugroho, 2011 dalam Sjamsuhidayat, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO)* 2018 (dalam Wainsani & khoiriyah, 2020) angka kejadian *apendisitis* cukup tinggi di dunia dengan jumlah penderita pada tahun 2017 sebanyak 734.138 orang dan meningkat pada tahun 2018 yaitu 739.177 orang. Kejadian *apendisitis* di Indonesia menurut data yang dirilis kementerian kesehatan pada tahun 2016 sebesar 596.132 orang dengan presentase 3,36% dan meningkat pada tahun 2017 menjadi 621.435 orang dengan presentase 3,53%. *Apendisitis* merupakan penyakit tidak menular tertinggi ke dua di Indonesia pada rawat inap di rumah sakit pada tahun 2016 dan 2017. Angka kejadian menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2012 mencatat bahwa kasus *apendisitis* pada anak usia 5-14 tahun terdapat 1.148 kasus, dan kasus baru *apendisitis* pada usia 15-44 tahun terdapat 6.018 kasus (Soewito, 2017).

Studi Pendahuluan yang dilakukan oleh penulis di RSUD AL-IHSAN Bandung didapatkan kenaikan data kejadian tindakan operasi *apendisitis* yang mana data bersumber dari rekaman oleh rekam medik 2 tahun terakhir yakni pada tahun

2020 kejadian apendisitis di RSUD AL-IHSAN Bandung sebanyak 188 orang pasien, dan pada tahun 2021 data yang tercatat sebanyak 282, ini menunjukkan adanya kenaikan pasien penderita di rumah sakit tersebut. Presentase kenaikan penderita apendisitis di RSUD AL-IHSAN Bandung yakni 52,4%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization (WHO)* jumlah pasien dengan tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan dari tahun ke tahun. Tercatat di tahun 2017 terdapat 140 juta pasien di seluruh Rumah Sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2018 data mengalami peningkatan sebesar 148 juta jiwa, untuk di Indonesia pada tahun 2017 mencapai 1,2 juta jiwa. Insidensi *appendisitis* di Indonesia menempati urutan tertinggi di antara kasus kegawatan abdomen lainnya (Sartika,2018).

Tindakan operasi di Provinsi Jawa Barat tahun 2017 sebesar 3.884 kasus (36,38%), dari tahun 2016-2017 kejadian tindakan operasi mengalami kenaikan 89,95% (Depkes RI, 2017).

Saat menghadapi pembedahan, pasien akan mengalami berbagai masalah psikososial. Pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan rasa takut dan kecemasan pada pasien yang menghubungkan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain dan mungkin kematian. Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dilihat dari tanda dan gejala seperti: meningkatnya frekuensi jantung, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, susah tidur, sering berkemih (Wijayanti, Prasetiani, 2019). Pada periode pre operatif pasien akan membutuhkan persiapan terutama berkaitan

dengan keadaan kesehatannya, dimana hal tersebut menjadi faktor *stressor*, sehingga respon kecemasan yang timbul berlebihan dan berdampak pada proses penyembuhan. Sebagai contoh salah satunya adalah pasien yang menderita *apendisitis* telah selesai mendapatkan asuhan keperawatan pre operatif, maka pasien 1kan siap melakukan operasi yaitu *apendiktomi*.

Tindakan operasi pada pasien *apendisitis* banyak menimbulkan dampak biopsikososial spiritual, salah satunya kecemasan. Respon pasien yang cemas ditunjukkan melalui ekspresi marah, bingung, atau mengajukan pertanyaan yang berulang terkait penyakitnya (Soewito, 2017). Umumnya pasien 1kan merasa cemas ketika akan menjalani tindakan medis karena tindakan medis merupakan prosedur yang kemungkinan dapat menimbulkan komplikasi dan dapat merugikan pasien, atau memperberat kondisi jika mengalami kecemasan oleh karena itu, pasien yang akan menjalani tindakan medis seperti pembedahan akan mengalami kecemasan maka harus ditangani terlebih dahulu (Mila & Utari, dkk, 2019).

Kecemasan merupakan suatu respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan juga hal yang normal menyertai, pengalaman baru yang belum pernah dilakukan, serta dalam menentukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan menjadi reaksi yang dapat dialami semua orang, akan tetapi kecemasan yang semakin berat akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya (Kaplan & Saddock, 2010 dalam Basri, & Lingga, 2019).

Menurut Savitri, dkk, 2016(dalam Basri, Lingga, 2019) kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik seperti terjadi ketegangan otot maupun psikologis seperti perasaan bingung yang

akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis dan akan terjadi peningkatan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, merasa mulas, gangguan perkemihan, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien sehingga merugikan pasien itu sendiri. Kecemasan merupakan gejala yang paling sering muncul pada tahap Pre Operasi

Gangguan kecemasan biasanya dimulai pada awal masa dewasa, antara 15 dan 25 tahun, akan semakin meningkat setelah usia 35 tahun. Mengenai jenis kelamin yang mudah mengalami kecemasan adalah berjenis kelamin perempuan daripada laki-laki, dengan rasio sampai 2:1 pada beberapa survei (Puri, 2012 dalam Basri, Lingga, 2019).

Menurut (Natalina, 2013) penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan pemberian terapi farmakologi seperti antiansietas atau antidepresan (Kaplan & Sadock, 2010). Selain terapi farmakologi, sekarang juga telah banyak dikembangkan terapi nonfarmakologi dalam mengurangi tingkat kecemasan yang dapat dilakukan oleh perawat, salah satunya adalah terapi musik. Terapi musik adalah suatu proses yang menghubungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang (Basri, Lingga, 2019).

Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pasien pre operasi dapat membantu pasien dalam menghilangkan ketegangan atau kecemasan yaitu dengan cara memberikan latihan relaksasi dalam membantu mengontrol kecemasan. Terapi relaksasi terdiri dari berbagai macam jenis, salah satunya dengan mendengarkan musik. Musik merupakan getaran udara yang harmonis,

saraf telinga yaitu saraf *koklearis* menangkapnya, diteruskan ke otak dan di otak musik akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan *endorphin* sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Rangsangan musik juga dapat mengaktivasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa otak, seperti limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional, sistem limbik teraktivasi dan pasien menjadi rileks (Djohan, 2006).

Hasil penelitian yang dilakukan Basri, Lingga (2019 : 2), pengaruh terapi musik terhadap kecemasan Pre Operasi di Instalasi Bedah Pusat RSUP. H. Adam Malik Medan dengan responden berjumlah 32 orang yang diberi terapi musik klasik dan hasil dari penelitian ini didapatkan mayoritas pasien 2erada di kecemasan sedang yaitu 24 orang (75%), kecemasan berat sebanyak 8 orang (25%) dan tingkat kecemasan ringan serta panik tidak ada. Kecemasan pasien Pre Operasi Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik terdapat perubahan tingkat kecemasan pasien ringan (0,0%) menjadi 10 orang (31,3%), Sedang sebanyak 24 Orang (75%) menjadi 20 orang (62,5%) dan berat sebanyak 8 orang (25%) menjadi 2 orang (6,2%). Hasil ini menunjukkan p value = 0.00, dan $0.000 < 0,05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi musik klasik pada uji T yaitu sebelum diberikan terapi musik didapat hasil uji t 382,5 menjadi 301,3 (81,2). Ini merupakan bukti bahwa terapi musik untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi cukup efektif (Basri, Lingga, 2019).

Dapat disimpulkan bahwa tindakan operasi adalah prosedur yang invasif dan harus ditangani dahulu masalah psikososial pasien yaitu kecemasan, agar ketika tindakan operasi berlangsung berjalan dengan lancar. Penanganan kecemasan pasien pre operasi akan diberikan terapi musik klasik yang dilakukan 1-2 hari

sebelum pasien masuk ruang operasi. Pasien telah di dengarkan musik klasik Piano *4 Classical Piano By Jacobs* dengan durasi 15 menit menggunakan earphone, dan musik diputar melalui *youtube*. Pemberian terapi musik ini dilakukan 2 kali sehari untuk mengurangi rasa cemas yang dialaminya.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk menerapkan tindakan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi dengan judul “Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Apendisitis*”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Bagaimana tindakan terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi *Apendisitis*”?

1.3 Tujuan Studi Kasus

Tujuan umum

Berdasarkan rumusan masalah, maka tujuan dari studi kasus ini adalah untuk mengidentifikasi tindakan terapi musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *apendisitis*.

Tujuan khusus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian terapi musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien pasien pre operasi *apendisitis*, pasien 1 dan Pasien 2

- a. Mengidentifikasi respon kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis, pada pasien 1 dan pasien 2.
- b. Mengidentifikasi respon kecemasan sesudah diberikan terapi musik klasik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis, pada pasien 1 dan pasien 2.
- c. Membandingkan respon kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi apendisitis, pada pasien 1 dan pasien 2.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan memberikan manfaat bagi :

- a. Masyarakat / keluarga
Meningkatkan kemampuan keluarga dan masyarakat mengelola serta mengaplikasikan terapi musik klasik dalam mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi *apendisitis*, sehingga dapat mencegah keluhan atau berbagai masalah psikologis pada pasien pre operasi *apendisitis*.
- b. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan
Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam mengimplementasikan tindakan terapi musik klasik pada asuhan keperawatan pasien yang mengalami masalah psikososial kecemasan.

c. Penulis

Penulis memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur terapi musik klasik untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *apendisitis*.