

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) dalam dua dekade terakhir menggeser Penyakit Menular dalam jenis penyakit yang paling banyak diderita di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2015). Jumlah kematian akibat PTM di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 1.350.000 jiwa (World Health Organization, 2016). Estimasi penyebab kematian terkait PTM di Indonesia tahun 2014 menunjukkan bahwa penyakit kardiovaskular menempati posisi pertama dengan persentase sebesar 37% diikuti oleh kanker (13%), diabetes (6%) cedera (7%), pernafasan kronik (5%), dan PTM lainnya (10%) (Kementrian Kesehatan RI, 2017). Sebanyak 17,3 juta kematian disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler. Lebih dari 3 juta kematian terjadi sebelum usia 60 tahun dan seharusnya dapat dicegah. Kematian dini yang disebabkan oleh penyakit jantung terjadi sekitar 4% dinegara berpenghasilan tinggi sampai 42% terjadi di negara berpenghasilan rendah (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2015). Penyakit jantung koroner di Indonesia terdiagnosis sebanyak 478.000 pasien (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan angka kematian akibat PJK yang terus meningkat, maka perlu dilakukan penatalaksanaan yang optimal. Salah satunya dengan melakukan bedah revaskularisasi yang disebut dengan operasi Bedah Pintas Koroner (BPK). Bedah jantung merupakan salah satu pengobatan pada pasien PJK yang menggunakan pembuluh darah yang diambil dari bagian tubuh lainnya dan memotong atau “*bypass*” arteri koroner yang tersumbat atau menyempit (American Heart Association, 2017). Tujuan dilakukannya BPK adalah untuk mengurangi angina, mengurangi risiko terjadinya serangan berulang, membantu memperpanjang harapan hidup, mengoptimalkan fungsi jantung, dan meningkatkan kualitas hidup. Namun demikian, pasien yang menjalani operasi bedah jantung tidak hanya berisiko mengalami komplikasi namun juga mengalami masalah fisik dan psikologis seperti nyeri, penurunan

kekuatan otot jantung, cemas, stres, depresi, perubahan respon terhadap spiritual yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien bahkan sampai mengalami ketakutan akan terjadinya kematian (Leung, Flora, Gravely, Irvine, Carney, & Grace, 2015; Yulianti, Kosasih, & Emiliyawati, 2012; Nuraeni, Mirwanti, Anna, Prawesti, & Emaliyawati, 2016).

Nyeri pasca operasi bedah jantung yang terjadi pada pasien memerlukan penanganan yang cepat dan tepat untuk mencegah aktivasi saraf simpatis karena dapat memperberat beban jantung dan memperluas kerusakan miokardium (Dasna, Gama & Arneliwati, 2014). Selain itu, keluhan nyeri dada mengidentifikasi proses iskemia miokard yang masih berlangsung. Jika proses iskemia berlanjut dan tidak segera diatasi dengan baik maka akan terjadi kematian otot jantung atau nekrosis miokard yang sifatnya *irreversible* (Karson, 2012). Nyeri yang dirasakan pasien pasca operasi jantung merupakan masalah yang serius sehingga membutuhkan intervensi dengan memberikan rasa nyaman, aman dan membebaskan rasa nyeri yang dirasakan tersebut karena berdampak terhadap gangguan kesehatan mental dan menurunnya kualitas hidup (Suseno, 2017).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan nyeri pada pasien pasca operasi bedah jantung adalah secara farmakologis dan non-farmakologis (Dwijawanti, Sumarni, & Ariyanti, 2014). Terapi farmakologis awal yang diberikan pada pasien pasca operasi jantung adalah morfin, oksigen, nitrat, aspirin yang tidak harus diberikan semua atau secara bersamaan sesuai respon pasien (Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular, 2015). Intervensi non-farmakologis untuk mengurangi nyeri mencakup perilaku kognitif dan pendekatan secara fisik (Potter, Patricia A.; Perry, 2010). Pendekatan secara perilaku kognitif meliputi aktivitas distraksi, teknik relaksasi, imajinasi, dan hipnotis (Berman *et al*, 2010). Salah satu terapi non-farmakologis yang paling umum dan populer yang merupakan bagian penting dari keperawatan adalah distraksi atau terapi musik

Terapi musik terbukti mengaktifkan sel-sel tubuh dengan mengubah getaran suara menjadi gelombang yang ditangkap oleh tubuh, menurunkan

stimulasi reseptor nyeri dan otak terangsang mengeluarkan analgesik opioid natural endogen untuk memblokir nociceptor nyeri (Aditya, 2012). Musik di Indonesia sangat beragam yang merupakan warisan budaya Indonesia (Vitani, Johan, & Rochana 2016). Mendengarkan musik dapat memproduksi zat endorphins (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri disistem saraf pusat, sehingga sensasi nyeri dapat berkurang, musik juga bekerja pada sistem limbik yang akan dihantarkan kepada sistem saraf yang mengatur kontraksi otot-otot tubuh, sehingga dapat mengurangi kontraksi otot. Terapi musik dapat dilakukan selama 15 menit agar mendapatkan efek terapeutik (Potter & Perry, 2010).

Penelitian Penelitian yang dilakukan oleh Cigerci & Ozbayir (2016) menunjukkan hasil bahwa terapi musik memberikan perubahan yang signifikan pada tingkat nyeri yang dirasakan pasien pasca bedah jantung dengan nilai signifikansi $p\ value < 0,002$. Penelitian Vitani, Johan, & Rochana (2016) juga menyatakan bahwa terdapat pengaruh terapi musik untuk mengurangi rasa nyeri. Manfaat menggunakan terapi musik sangat efektif serta terbukti mampu menurunkan intensitas nyeri. Serupa dengan penelitian Nasrullah & Ari, (2015) melaporkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik dalam menurunkan nyeri dan nilai $p\ value\ 0,002 < 0,005$. Musik bisa menyentuh individu baik secara fisik, psikososial, emosional dan spiritual (Chiang, 2012). Mekanisme musik adalah dengan menyesuaikan pola getar tubuh manusia. Vibrasi musik yang terkait erat dengan frekuensi dasar tubuh atau pola getar dasar dapat memiliki efek penyembuhan yang baik bagi tubuh, pikiran dan jiwa. Getaran ini juga menimbulkan perubahan emosi, organ, hormone, enzim, sel-sel dan atom di tubuh, sehingga dapat membuat pasien merasakan kenyamanan (Kozier, Erb, Berman, Snyder, 2010).

Berbagai jenis manajemen nyeri non farmakologi telah banyak diterapkan dalam tatanan pelayanan keperawatan. Namun, penggunaan manajemen nyeri non farmakologi masih belum optimal. Teknik relaksasi yang paling sering digunakan yaitu nafas dalam dan teknik distraksi. Akan

tetapi belum ada prosedur tertulis mengenai teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri pasca bedah yang ditetapkan menjadi standar pelayanan keperawatan. Dismaping itu belum ada penggunaan alat audiovisual yang secara khusus disiapkan untuk mempermudah pasien memahami dan melakukan prosedur teknik relaksasi dan terapi musik dengan benar dan tepat.

Terapi musik sudah terbukti efektivitasnya dalam menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi bedah jantung. Namun penelitian tentang intervensi terapi musik pada pasien pasca operasi bedah jantung masih minim dilakukan bahkan peneliti hanya menemukan 1 jurnal di Indonesia dan tidak menyebutkan juga terkait dengan dosis pemberian, kapan diberikan dan waktu pemebrrian sehinga perlu dilkukan *review* kembali terakait dengan terapi muasik dapat menurunkan sekala nyeri pada pasien pasca bedah jantung. Salain hal tersebut, dengan adanya studi literatur dapat mengetahui sebrapa besar musik mampu menurunkan intesitas nyeri pada pasien bedah jantung.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam *literature review* yaitu bagaimana “Efektivitas Terapi Musik Terhadap Nyeri Pada Pasien Pasca Operasi Bedah Jantung?”.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mengetahui evektifitas terapi musik terhadap nyeri pada pasien pasca operasi bedah jantung

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui sekala nyeri sebelum diberikan terapi musik pada pasien pasca oprasi bedah jantung
- b. Mengetahui sekala nyeri setelah diberikan terapi musik pada pasien pasca oprasi bedah jantung
- c. Mengetahui efektivitas terapi musik terhadap nyeri pada pasien pasca oprasi bedah jantung