

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Fraktur telah menjadi masalah yang paling sering dijumpai di pusat-pusat pelayanan kesehatan diseluruh dunia. Menurut badan kesehatan dunia (WHO), kasus fraktur terjadi di dunia kurang lebih 13 juta orang pada tahun 2008, sementara pada tahun 2009 terdapat kurang lebih 18 juta orang mengalami fraktur, tahun 2010 meningkat menjadi 21 juta orang. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Depkes RI tahun 2007 di Indonesia terjadi kasus fraktur yang disebabkan oleh cedera antara lain karena jatuh, kecelakaan lalu lintas, dan trauma benda tajam atau tumpul.

Fraktur merupakan patahan yang terjadi pada tulang yang disebabkan oleh trauma dan kebanyakan disebabkan oleh kecelakaan lalu lintas (Price, 2006). Pada keadaan patah tulang atau fraktur jaringan yang ada disekitar tulang yang patah akan mengalami edema jaringan lunak, perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah.

Berbagai macam pembedahan pada fraktur sesuai dengan kondisi fraktur yang dialami seseorang tersebut. Salah satu pembedahan untuk menangani fraktur adalah dengan pemasangan ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*). Tindakan pembedahan ini merupakan alternative pilihan penanganan fraktur untuk dilakukan

reposisi (pengembalian pada kedudukan yang normal) dan kemudian dilakukan fiksasi (pengikatan) dengan peralatan ortopedi plat dan skrup (plate dan screw).

Masalah keperawatan yang sering terjadi pada pasien post pembedahan ORIF adalah nyeri. Individu yang merasa nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. Nyeri merupakan sumber frustrasi, baik pasien maupun tenaga kesehatan (Potter & Perry, 2005).

Perawat dapat mengembangkan strategi penatalaksanaan nyeri selain pemberian analgetik (terapi farmakologi) yaitu terapi non farmakologi. Penatalaksanaan non farmakologis terdiri dari berbagai tindakan mencakup intervensi perilaku dan kognitif menggunakan agen-agen fisik meliputi stimulus kulit, stimulus elektrik saraf kulit (transcutaneous electrical nerve stimulation/ TENS), akupuntur dan pemberian placebo. Intervensi perilaku kognitif salah satunya adalah terapi musik (Bernatzky, 2011).

Penggunaan musik sebagai terapi sebenarnya telah digunakan manusia sejak jaman Yunani kuno dan mulai diterapkan pada masa Perang Dunia I dan II. Terapi music dalam bidang kedokteran dapat digunakan untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan fisik mental, emosional atau spiritual dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu (Samuel, 2007). Terapi musik juga sangat efektif untuk penurunan intensitas nyeri pada Pasien Post Operasi (Purwanto, 2012).

Berdasarkan penelitian di State University of New York di Buffalo, sejak mereka menggunakan terapi musik kebutuhan akan obat penenang juga turun drastis hingga 50% (Natalina, 2012). Menurut Greer 2003 (dalam Bernatzky, 2011), terapi

musik adalah penggunaan musik untuk relaksasi, mempercepat penyembuhan, meningkatkan fungsi mental dan menciptakan rasa sejahtera. Musik dapat mempengaruhi fungsi-fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung, dan tekanan darah. Musik juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormon tubuh yang memberikan perasaan senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa nyeri sehingga pasien merasa nyerinya berkurang.

Banyak jenis musik yang dapat digunakan untuk terapi, diantaranya musik klasik, instrumental, jazz, dangdut, pop rock, dan keroncong. Musik klasik ciptaan Franz Joseph Haydn dan Wolfgang Amadeus Mozart, dapat memberikan efek yaitu menciptakan daya konsentrasi, memori, dan persepsi ruang, sehingga bisa mengalihkan nyeri yang dirasakan (Sumaryati, 2012). Musik menghasilkan perubahan status kesadaran melalui bunyi, kesunyian, ruang dan waktu, musik harus didengarkan minimal 15 menit agar dapat memberikan efek terapeutik.

Penelitian yang dilakukan McCaffrey menemukan bahwa intensitas nyeri menurun sebanyak 33% setelah terapi musik dengan menggunakan musik klasik mozart yang dilakukan selama 15 menit (Jerrard, 2004). Hal ini sesuai dengan pernyataan Nurseha dan Djaaafar (2002) yang mengatakan bahwa musik klasik seperti mozart mempunyai fungsi menciptakan daya konsentrasi, memori, dan persepsi ruang, sehingga bisa mengalihkan nyeri yang dirasakan, menenangkan pikiran dan emosi serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi, dan harmoni yang teratur dan dapat menghasilkan gelombang alfa serta beta dalam gelombang

telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat otak siap menerima masukan baru, efek rileks.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Mardi Waluyo Blitar di Ruang bedah didapatkan data bahwa dalam kurun waktu satu tahun pada tahun 2016 terdapat 210 pasien ORIF. Pada pasien post operasi ORIF mengalami nyeri dengan skala 6-8. Teknik non farmakologi yang sering digunakan dan dianjurkan oleh perawat yaitu relaksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri post operasi ORIF, namun belum pernah dilakukan terapi musik.

Berdasarkan fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Beberapa pasien mengeluhkan nyeri saat setelah post operasi. Nyeri yang tidak teratasi dapat memperburuk keadaan pasien karena dapat menimbulkan respon fisik dan psikis yang hebat (Smeltzer & Bare, 2002). Berdasarkan masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*)?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik Mozart terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*).

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui tingkat nyeri pasien post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) sebelum dilakukan tindakan terapi musik
2. Mengetahui tingkat nyeri pasien post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*) sesudah dilakukan tindakan terapi musik
3. mengetahui pengaruh terapi musik klasik mozart dalam penurunan intensitas nyeri pasien post operasi ORIF (*Open Reduction Internal Fixation*).

### **1.4 Manfaat Penelitian**

Ada 2 manfaat dari hasil peneltan ini yaitu manfaat praktis dan manfaat teoritis.

#### **1.4.1 Manfaat Praktis**

1. Bagi Rumah Sakit dapat sebagai bahan masukan dan informasi bagi institusi pelayanan kesehatan untuk memberlakukan atau menggunakan teknik non farmakologi untuk penanganan nyeri pada pasien agar tidak menggunakan farmakologi secara terus menerus sehingga pasien tidak bergantung pada obat-obatan anti nyeri atau analgesik.
2. Bagi tenaga kerja dapat meningkatkan pengetahuan dalam manajemen nyeri pada pasien post operasi, serta sebagai informasi bagi teman sejawat

untuk lebih memodifikasi penanganan nyeri pasien post operasi terutama menggunakan non farmakologi yaitu terapi musik.

#### **1.4.2 Manfaat Teoritis**

1. Bagi Institusi Pendidikan bisa digunakan sebagai tambahan wawasan atau literatur keadaan realita yang ada di lapangan.
2. Bagi peneliti dapat menambah wawasan serta pengalaman dalam mengetahui pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap intensitas nyeri pasien.