

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Setiap manusia mempunyai kebutuhan dasar fisiologis yang merupakan prioritas tertinggi dalam Hirarki Maslow, dan untuk manusia dapat bertahan hidup. Juga menurut Maslow (1970) dikutip dari Kozier, (2004) tidur adalah salah satu kebutuhan fisiologis.

Potter dan Perry (2005), mendefinisikan tidur merupakan suatu status istirahat yang terjadi selama periode tertentu yang ditandai dengan penurunan kesadaran dan menyediakan waktu untuk perbaikan dan kesembuhan sistem tubuh dengan mengurangi interaksi dengan lingkungan dan akan mengakibatkan segarnya seseorang dan merasakan kesejahteraan

Secara khas, manusia beradaptasi dengan suatu pola sirkadian setiap 24 jam. Ketika malam tiba, mereka tidur dan bangun di waktu pagi hari. Basman (1998) menyatakan bahwa sepertiga kehidupan manusia dilewatkan dengan tidur. Pola sirkadian diikuti oleh beberapa fungsi fisiologis dan biokimia.

Pada individu normal latensi tidur biasanya terjadi kira-kira 10-20 menit dan tidur berlangsung selama 6-9 jam (Majid, 2009). Jumlah kebutuhan istirahat dan tidur tiap individu bervariasi menurut usia. Seseorang mungkin merasa cukup beristirahat dengan 4 jam tidur, sementara yang lain membutuhkan 10 jam untuk tidur (Potter & Perry, 2005). Menurut Kozier

(2004) kebutuhan istirahat dan tidur seseorang bergantung kepada umur, penyakit fisik, obat-obatan, stres emosional, dan lingkungan.

Kebutuhan tidur antara seseorang yang sehat berbeda dengan mereka yang menderita sakit. Pada pasien yang dirawat dirumah sakit disuatu sisi mereka membutuhkan pengobatan dan intervensi perawatan yang berlangsung 24 jam sehari, di sisi lain mereka membutuhkan istirahat dan tidur untuk memulihkan fungsi tubuh. Perubahan siklus tidur sering terjadi pada kondisi ini yang berakibat terjadinya gangguan tidur.

Pembedahan merupakan peristiwa kompleks yang menegangkan, dilakukan di ruang operasi rumah sakit, terutama pembedahan mayor dilakukan dengan persiapan, prosedur dan perawatan pasca pembedahan membutuhkan waktu yang lebih lama serta pemantauan yang lebih intensif (Brunner & Suddarth, 2002). Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparatomi dilakukan pada kasus-kasus: apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestisitis dan peritonitis (Sjamsuhidajat, 2005).

Pada pasien yang telah menjalani tindakan pembedahan, sering terjadi gangguan tidur. Pasien sering terbangun selama malam pertama setelah pembedahan akibat berkurangnya pengaruh anastesi. Mereka hanya mendapat sedikit tidur dalam atau tidur REM. Penelitian Nuraini, dkk (2001) tentang

gangguan pola tidur pasien pasca operasi yang dilakukan di RSUPN Dr. Cipto Magunkusumo Jakarta, menunjukkan bahwa gangguan tidur pada pasien dewasa awal umumnya disebabkan oleh nyeri (34,5%), takut penyakit berulang (17,24%), cemas tidak akan kembali normal (10,3%), tindakan perawat (10,34%) dan lain-lain (25%). Sedangkan pada orang dewasa menengah disebabkan oleh nyeri (32,8%), takut penyakit berulang (15,5%), cemas tidak kembali normal (15,5%), tindakan perawat (3,5%), pusing (5,2%) dan lain-lain termasuk sesak nafas, berkeringat, perut kembung, udara panas atau dingin dan tidak nyaman (25,86%).

Kecemasan yang berhubungan dengan nyeri dapat meningkatkan persepsi pasien terhadap nyeri dimana pada saat rasa cemas timbul menyebabkan terjadinya penurunan kadar serotonin. Serotonin merupakan neurotransmitter yang memiliki andil dalam memodulasi nyeri pada susunan syaraf pusat. Hal ini mengakibatkan peningkatan sensasi nyeri. Perubahan lingkungan tempat tidur juga menjadi faktor penyerta yang mengakibatkan pasien sulit untuk tidur. Kesulitan tidur ini jika dibiarkan akan mengganggu proses penyembuhan dimana fungsi dari tidur adalah untuk regenerasi sel-sel tubuh yang rusak menjadi baru (Kozier,1995)

Terapi musik ditawarkan untuk penanggulangan masalah di atas. Terapi musik merupakan suatu tindakan penggunaan musik untuk memperbaiki, mempertahankan dan meningkatkan kesehatan emosional, fisik, psikologis dan spiritual untuk penyembuhan. Melalui musik Hipotalamus dimanipulasi agar tidak bereaksi terlalu kuat terhadap stresor

yang diterimanya. Hal ini disebabkan karena musik merangsang hipofisis untuk melepaskan endorfin (opiat alami) yang akan menghasilkan euphoria dan sedasi, sehingga pada akhirnya akan mampu menurunkan nyeri, stress dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri yang dirasakannya ( Campbell, 2002)

Mac Gregor (2001) mengatakan bahwa semua jenis musik dapat digunakan sebagai terapi, asalkan musik yang digunakan memiliki ketukan 50-60 x permenit yang sesuai dengan irama jantung manusia ,sehingga mampu memberikan efek terapeutik yang sangat baik bagi kesehatan.

Penerapan musik sebagai terapi dalam kesehatan telah dilakukan semenjak dahulu. Pada awal perang dunia I musik digunakan untuk membantu meringankan rasa sakit. Floren Nightingale telah menggunakan terapi musik sebagai bagian dari proses penyembuhan pada tentara-tentara yang mengalami cedera pada perang Krim. Musik bagian dari lingkungan, untuk itu Florence Nightingale merasa bahwa tanggungjawab perawat untuk mengontrol lingkungan sebagai bagian dari penyembuhan pasien (Mc.Cafery & Loccin,2002).

Rumah Sakit Umum Pusat Dr.M.Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan untuk Sumatera bagian Tengah dan Sumatera Barat yang memiliki fasilitas operasi yang lebih lengkap, dimana sebagian besar bedah mayor dilakukan di rumah sakit ini. Berdasarkan Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, tindakan bedah menempati urutan ke-11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se-

Indonesia dengan persentase 12,8% yang diperkirakan 32% diantaranya merupakan tindakan bedah laparatomi. Dari data rekam medik pasien RSUP Dr.M. Djamil Padang tahun 2010 diperoleh data rata-rata 30 tindakan pembedahan laparatomi dilakukan setiap bulannya pada tahun 2009. Hal tersebut menjadikan kasus bedah laparatomi menempati urutan ke-6 dari 40 pertama tindakan terbanyak yang dilakukan di RSUP DR.M.Djamil Padang

Menurut catatan medik RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada tanggal 01 Januari 2012 terdapat sebanyak 734 orang pasien yang menjalani operasi pembedahan terhitung dari bulan Agustus – Oktober dengan indikasi bedah digestif, onkologi, THT .Adapun jumlah pasien yang menjalani operasi laparatomi di Irna E (Pav. Ambun Pagi) sebanyak 20 orang dengan indikasi 5 orang menjalani operasi bedah kandungan, 12 orang menjalani bedah digestif dan 3 orang menjalani bedah urologi. Berdasarkan studi awal yang peneliti lakukan selama 10 hari mulai tanggal 10 s/d 20 Januari 2012 terdapat 10 orang pasien yang telah dilakukan tindakan operasi . Mereka yang telah menjalani tindakan pembedahan keseluruhan mendapat terapi analgetik berupa suntikan. Analgetik diberikan pada pasien tidak diberikan secara rutin. Hal ini disebabkan karena pasien mengeluh sering mual dan nyeri perut.

Dari hasil wawancara peneliti dengan pasien, secara umum mereka mengatakan tidak memperoleh tidur yang cukup. Hal ini disebabkan karena nyeri pada luka operasi, pemasangan alat-alat medis dan cemas terhadap kondisi yang sedang dihadapi. Wawancara dengan Ns Venny, perawat Irna E dengan peneliti yang dilakukan tanggal 22 Januari 2012 menyatakan bahwa

para perawat yang bertugas selalu menganjurkan teknik nafas dalam kepada pasien. Petugas juga memberikan obat penghilang sakit berupa suntikan sesuai dengan dosis yang dituliskan dokter untuk mengurangi rasa nyeri. Pasien yang diberikan terapi mengatakan mereka dapat tidur satu jam setelah pemberian obat tetapi namun bangun kembali 1-2 jam kemudian dan sulit untuk dapat tidur kembali. Selain itu pasien juga mengeluhkan pemasangan alat-alat medis berupa infus, NGT dan serta selang pada luka operasi yang menyebabkan keterbatasan untuk bergerak.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan peneliti kepada perawat, penerapan terapi musik belum ada diperuntukkan khusus bagi pasien yang mengalami gangguan tidur paska operasi di RS. Dr. M. Djamil Padang. Alunan musik hanya sesekali diperdengarkan di ruang operasi sebagai metoda relaksasi bagi dokter yang sedang melakukan operasi.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian secara langsung pengaruh terapi musik terhadap tingkat gangguan tidur pada pasien pasca operasi laparatomi di Irna E (Pav. Ambun Pagi) dan Irna B (Teratai) RS. Dr. M. Djamil Padang.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, bahwa masalah yang hendak di ungkapkan didalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat gangguan tidur pasien

Pasca operasi laparatomi di Irna E (Pav. Ambun Pagi) dan Irna B (Teratai)  
RS. Dr. M. Djamil Padang?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat gangguan tidur pada pasien Pasca operasi laparatomi di Irna E (Pav. Ambun Pagi) dan Irna B (teratai) RS. Dr. M. Djamil Padang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat gangguan tidur pasien post operasi Laparatomi sebelum diberikan terapi musik di Irna E (Pav. Ambun Pagi) dan Irna B (Teratai).
- b. Mengatahui gambaran tingkat gangguan tidur pasien paska operasi laparatomi pada kelompok kontrol (awal dan akhir) tanpa diberikan terapi musik di Irna Ambun Pagi RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mengetahui gambaran tingkat gangguan tidur pasien paska operasi laparatomi pada kelompok eksperimen yang diberikan terapi musik di Irna Ambun Pagi RSUP. Dr. M. Djamil Padang.
- d. Mengetahui perbedaan tingkat gangguan tidur pasien paska operasi laparatomi yang diberikan terapi musik dengan yang tidak mendapatkan terapi.

#### **D. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi institusi pelayanan kesehatan agar dapat menerapkan kebijakan pelaksanaan untuk menggunakan terapi musik dalam pemberian pelayanan kesehatan sebagai metoda relaksasi.
- b. Bahan masukan bagi perawat dalam menangani pasien dengan masalah gangguan tidur.
- c. Bagi pasien, pemberian terapi musik dapat meminimalkan penggunaan terapi analgetik.
- d. Menjadikan hasil penelitian ini sebagai data pembanding bagi peneliti selanjutnya dalam melaksanakan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gangguan tidur.