

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pre operasi merupakan rangkaian tindakan pengobatan dengan cara invasif yaitu dengan cara membuka bagian tubuh yang akan dilakukan tindakan, biasanya dengan membuat sayatan yang kemudian dilakukan perbaikan dan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Pembedahan terdiri dari 3 tahap yaitu pre operatif, intra operatif dan post operatif. Tahapan pre operatif adalah tahap pertama yang dimulai sejak pasien masuk rumah sakit dan berakhir sampai pasien dipindahkan di meja operasi. Tindakan intra operatif dimulai dari pasien dipindahkan ke meja operasi dan berakhir ketika pasien dipindahkan di ruang pemulihan. Tindakan post operatif adalah tahap lanjutan dari tahap pre operatif dan intra operatif dimulai sejak pasien diterima di ruang pemulihan dan berakhir sampai dilakukan evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah (Muttaqin, 2020).

Pre operasi *Open Reduction Internal Fixation* (*ORIF*) dilakukan kepada pasien yang mengalami masalah pada tulang. *ORIF* merupakan tindakan medis dengan pembedahan untuk mengembalikan atau memperbaiki posisi tulang yang patah. Pasien yang dilakukan tindakan *ORIF* dapat segera melakukan mobilisasi dan reposisi akan lebih sempurna dibandingkan dengan tindakan gips. Tujuan dari operasi *ORIF* adalah untuk mengurangi nyeri karena tulang patah, stabilisasi atau mempertahankan posisi yang optimal dan mengembalikan fungsi pergerakan tulang (Sudrajat dkk, 2019).

World Health organization (WHO, 2020) menyatakan jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi mengalami peningkatan setiap tahunnya. Setiap tahun diperkirakan ada 165 juta tindakan bedah yang dilakukan diseluruh dunia dan sebanyak kurang lebih 13 juta orang dilakukan tindakan *ORIF* dengan angka prevalensi sebesar 2,7 persen.

Kasus fraktur di Indonesia mencapai prevalensi sebesar 5,5 % dari jumlah total penduduk 238 juta jiwa (Kemenkes RI,2020). Riset Kesehatan Dasar (2018) menyatakan jumlah kejadian cedera di Jawa Tengah sebesar 9,6 %. Tindakan operasi atau pembedahan menempati urutan ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, dengan rincian 32% merupakan tindakan pembedahan elektif dan 7% dari pasien tindakan pembedahan elektif tersebut mengalami kecemasan (Kemenkes RI,2021). Berdasarkan data pasien pada bulan Oktober – Desember 2023 , angka kejadian fraktur masuk dalam 10 besar penyakit terbanyak di ruang Melati 3 RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten dan menempati urutan ke 5 dengan prevalensi 6,7 % (Rekam Medik RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten, 2023).

Kecemasan merupakan perasaan takut yang tidak jelas dan tidak didukung oleh situasi. Smeltzer & Bare (2017), berpendapat bahwa kecemasan pre operasi disebabkan beberapa faktor antara lain kekhawatiran kemungkinan kehilangan pekerjaan, kehilangan waktu kerja, tanggung jawab mendukung keluarga dan ancaman kelemahan permanen yang lebih jauh serta memperberat pergolakan emosional. Pasien ketika merasa cemas akan muncul rasa tidak nyaman (takut) atau mungkin memiliki firasat akan ditimpa malapetaka padahal ia tidak mengerti mengapa emosi yang mengancam tersebut terjadi, tidak ada objek yang dapat diidentifikasi sebagai stimulus kecemasan(Videbeck, 2019).

Kecemasan dapat ditandai dengan perubahan-perubahan fisik seperti kenaikan tekanan darah, frekuensi nadi menjadi lebih cepat dan pernapasan meningkat, gerakan-gerakan tubuh yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama secara berulang-ulang , sulit tidur dan sering berkemih. Kecemasan yang dialami mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah : cemas menghadapi ruang operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal, cemas masalah biaya yang membengkak (Rini, 2020).

Kecemasan pasien pada tahap pre operasi *ORIF* apabila tidak ditangani dengan baik akan berdampak pada emosi dan fisik pasien tersebut. Kondisi kecemasan ini akan membahayakan pasien , karena ketidakstabilan kondisi dapat menyebabkan perubahan *vital sign*, pengambilan keputusan yang salah sehingga besar kemungkinan tindakan operasi akan ditunda atau dibatalkan yang akan berimbas pada bertambahnya lama perawatan, meningkatnya biaya administrasi, bahkan dapat memicu timbulnya kecacatan atau kematian (Teguh dkk, 2021).

Kecemasan dapat dikelola dengan dua cara yaitu dengan teknik farmakologis dan non farmakologis. Teknik farmakologis dilakukan dengan pemberian obat antiansietas dan antidepresan kepada pasien yang biasanya mempunyai efek samping. Terapi non farmakologis adalah salah satu cara mengurangi kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian yang saat ini mulai banyak dikembangkan, antara lain dengan terapi perilaku, relaksasi, distraksi dan terapi musik (Basri and Lingga, 2019).

Terapi musik dapat mengalihkan perhatian orang dari pikiran stres atau cemas, memberikan kesempatan untuk fokus pada hal-hal yang lebih positif dan menyenangkan. Mendengarkan musik yang merdu, tenang dan mengikuti ritme yang stabil dapat menimbulkan produksi hormon endorfin dan melatonin yang bertanggung jawab untuk menghasilkan perasaan nyaman dan rileks (Hayati, 2017). Saat mendengarkan musik yang menyenangkan, otak menghasilkan gelombang alpha dan theta yang berhubungan dengan perasaan tenang dan rileks. Selain itu, musik menimbulkan pelepasan hormon dopamin, yang dapat meningkatkan suasana hati dan menimbulkan perasaan bahagia (Yuliasih dkk, 2023).

Terapi musik dirancang untuk mengatasi permasalahan yang berbeda dan mempunyai makna yang berbeda juga pada setiap orang. Terapi musik digunakan secara lebih komprehensif termasuk untuk mengatasi rasa sakit, kecemasan dan nyeri. Kesesuaian musik sangat dipengaruhi oleh pendidikan, falsafah yang dianut, tatanan klinis dan latar belakang budaya yang dianut oleh pasien itu sendiri. Semua jenis musik dapat digunakan untuk terapi, asalkan musik tersebut memiliki ketukan 70-80 kali permenit yang sesuai dengan irama jantung manusia, sehingga mampu memberikan efek terapeutik yang sangat baik terhadap kesehatan dan juga disesuaikan dengan kondisi emosi, keinginan pasien dan juga memperhatikan tingkat umur. Beberapa musik yang sering digunakan untuk terapi antara lain seperti musik jazz, musik tradisional, musik klasik dan musik instrumental (Mutmainnah and Maslin, 2020).

Pemilihan musik kesukaan yang sesuai dengan selera pendengar merupakan hal penting, karena musik bersifat subyektif sehingga memberi pengaruh yang berbeda pada setiap orang. Musik akan mudah diterima apabila sudah terbiasa didengar ditelinga pendengar (Ngasu dkk, 2021)

Bojorquez dkk,(2020), melakukan penelitian dengan judul “ *Music Therapy for Surgical*” metode *quasy eksperiment without control* kepada 44 responden. Hasil dari penelitian didapatkan kesimpulan bahwa terapi musik mampu mengurangi tingkat kecemasan, meningkatkan angka sedasi atau pengurangan jumlah obat yang diberikan ,

serta tingkat nyeri yang rendah dilaporkan pada pasien yang mendapatkan terapi musik. Nidhy P (2021), melakukan penelitian dengan judul “*Effect of Music Therapy on Pain, Anxiety, and Use of Opioids Among Patients Underwent Orthopedic Surgery A Systematic Review and Meta-Analysis* ”. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh terapi musik terhadap nyeri, kecemasan, dan penggunaan opioid pada pasien yang menjalani operasi tulang. Hasil dari meta analisis didapatkan data bahwa terapi musik secara signifikan dapat mengurangi rasa sakit, nyeri dan kecemasan pada pasien orthopedi setelah operasi.

Di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten selama bulan Januari sampai Oktober tahun 2023 terdapat 6569 tindakan operasi dari semua SMF yaitu bedah umum, bedah digestif, bedah thorak, bedah vaskuler, bedah syaraf, bedah plastik, bedah urologi, orthopedi, mata, THT, obsgyn. Pasien orthopedi selama periode tersebut yang dilakukan tindakan operasi elektif sebesar 11,21 % dan operasi *cito* sebesar 1,2%. Pasien orthopedi tersebut yang dilakukan tindakan *ORIF* sebanyak 389 pasien dengan prevalensi sebesar 5,9 %. Terdapat 22 pasien yang mengalami penundaan karena faktor kondisi sehingga perlu dilakukan perbaikan kondisi terlebih dahulu, dan 4 pasien yang dilakukan penundaan operasi karena keluarga dan pasien tidak setuju saat pasien mau diantar ke kamar operasi.

Ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah ruang rawat inap bedah dengan kapasitas pasien sebanyak 28 pasien. Tindakan operasi rata-rata setiap harinya adalah 10 pasien. Peneliti melakukan studi pendahuluan di ruang Melati 3 pada tanggal 12 – 14 Desember 2023 dengan cara wawancara, observasi sederhana kepada 16 pasien pre operasi *ORIF*. Hasil observasi yang dilakukan didapatkan data adanya kenaikan tekanan darah dan nadi pada 8 pasien pre operasi *ORIF* (50 %) dan wajah pasien terlihat tegang. Hasil wawancara didapatkan jawaban 12 pasien menyatakan cemas akan tindakan operasi dan pembiusan, takut kalau operasinya tidak berhasil serta lama untuk perawatannya. Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *ORIF* di ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

B. Rumusan Masalah

Salah satu masalah yang umum dialami seseorang ketika sakit adalah kecemasan, apalagi jika seseorang tersebut harus menjalani tindakan medis

yaitu operasi dan berperan sebagai pasien. Kecemasan yang dialami mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah : cemas menghadapi ruang operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat dibius, cemas bila operasi gagal, cemas masalah biaya yang membengkak.

Peristiwa atau fenomena yang terjadi di ruang Melati 3 RSUP dr Soeradji Tirtonegoro adalah lebih dari 50 % pasien pre operasi *ORIF* mengalami kecemasan. Hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada 16 pasien pre operasi *ORIF* didapatkan data sebanyak 50 % pasien mengalami kecemasan dan kenaikan tekanan darah. Kecemasan pada pasien pre operasi sampai saat ini masih belum mendapat perhatian khusus dari tim medis.

Peristiwa atau fenomena tersebut memicu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ apakah ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *ORIF* di ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *ORIF* di ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

- a. Mendiskripsikan karakteristik pasien pre operasi *ORIF* diruang Melati 3 RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten, meliputi umur, pendidikan, jenis kelamin dan penghasilan.
- b. Mendiskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan terapi musik di ruang Melati 3 RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mendiskripsikan tingkat kecemasan pasien pre operasi *ORIF* setelah dilakukan terapi musik di ruang Melati 3 RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Mendiskripsikan pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *ORIF* di ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber informasi dan literatur mengenai pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien

Meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien dalam upaya mengatasi cemas pre operasi dengan cara terapi musik.

b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini sebagai motivasi perawat untuk melakukan modifikasi tindakan dalam mengatasi kecemasan pasien, dimana salah satu tujuannya adalah untuk meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga, menurunkan angka kecemasan serta menghindari komplain dari pelanggan dengan cara terapi musik.

c. Bagi Rumah Sakit

1) Hasil penelitian ini untuk mendukung teori terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *ORIF* di ruang Melati 3 RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme perawat dalam mengelola tingkat kecemasan pasien di rumah sakit.

3) Hasil penelitian ini diharapkan sebagai rujukan untuk menentukan kebijakan - kebijakan dalam hal pelayanan yang berhubungan dengan penatalaksanaan masalah psikososial terutama kecemasan pasien pre operasi *ORIF* di rumah sakit.

4) Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi pembuatan Standart Operasional Prosedur (SOP) tentang pemberian terapi musik untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *ORIF*.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini berguna sebagai dasar bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan penelitian mengenai penerapan terapi musik terhadap penurunan kecemasan pasien pre operasi *ORIF*.

E. Keaslian Penelitian

1. Guangli lua dkk (2021), melakukan penelitian yang berjudul “*Effects of musik therapy on anxiety*”

Penelitian ini menggunakan metode *meta analisis* jurnal 5 tahun terakhir yang berkaitan dengan terapi musik untuk menurunkan kecemasan. Jurnal yang di *review* sebanyak 32 penelitian dengan kriteria inklusi uji coba terkontrol secara acak, peserta penelitian dengan segala bentuk kecemasan dan kelayakannya tidak dibatasi oleh status diagnostik, penggunaan obat-obatan atau karakteristik lainnya (umur, jenis kelamin). Kriteria eksklusi adalah penelitian yang dipublikasikan berulang kali, penelitian yang datanya tidak lengkap.

Meta analisis dilakukan dengan menggunakan Revman versi 5.3 dan Stata versi 14.0. Hasil *meta analisis* dari 32 jurnal menilai terapi musik mempunyai efek terhadap kecemasan. *Meta analisis* menunjukkan bahwa terapi musik mengurangi kecemasan dibandingkan dengan kelompok kontrol, dan perbedaannya signifikan secara statistik ($SDM = -0,36$, 95% CI: $-0,54$ hingga $-0,17$).

Persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan. Perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan terletak pada metode yaitu *pre-experimental* dengan desain penelitian *one group pre-post test design* dengan variabel terikat adalah tingkat kecemasan, tempat penelitian di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Alat bantu ukur kecemasan yang digunakan adalah *APAIS* dan analisa data dengan *Wilcoxon*.

2. Bojorquez, Genesis dkk (2020), melakukan penelitian dengan judul “*Musik therapy for surgical patients approach for managing pain and anxiety*”

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan *pre-test and post-test without control* pada tahun 2021. Penelitian dilakukan selama 3 bulan di rumah sakit. Populasi penelitian adalah pasien bedah yang mengalami nyeri dan cemas, dengan teknik pengambilan sampel adalah *accidental sampling* sebanyak 101 responden. Terapi musik dilakukan oleh terapis musik yang sudah bersertifikat. Alat bantu ukur kecemasan yang dipakai adalah *HARS*.

Evaluasi terapi musik mencakup uji t berpasangan dan perbandingan skor peringkat bertanda *Wilcoxon* dari skala penilaian nyeri numerik dan formulir singkat kecemasan dan hasil uji coba mendukung kalau terapi musik dapat meningkatkan

manajemen nyeri dan kecemasan pada pasien rawat inap dengan hasil $p\text{ value} < 001$ yang artinya sangat berpengaruh.

Persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah sama – sama untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan dan teknik pengambilann sampel dengan *accidental sampling*. Perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah metode penelitian dengan *pre-experimental* dengan desain penelitian *one group pre-post test design*. Terapi musik dilakukan oleh perawat untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan dengan alat bantu ukur *APAIS* dan analisa data dengan *Wilcoxon*.

3. Bojorquez (2020), melakukan penelitian dengan judul “ *Musik Therapy for Surgical*”.

Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperiment with control* dengan variabel bebas terapi musik dan variabel terikat pasien bedah yang mengalami kecemasan. Teknik pengambilan sampel adalah dengan *total sampling*, sejumlah 44 responden. Alat bantu ukur yang dipakai adalah *APAIS*.

Penelitian menggunakan analisa data *Wilcoxon* dan didapatkan kesimpulan bahwa terapi musik mampu mengurangi tingkat kecemasan, meningkatkan angka sedasi atau pengurangan jumlah obat yang diberikan , serta tingkat nyeri yang rendah dilaporkan pada pasien yang mendapatkan terapi musik.

Persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah alat bantu ukur *APAIS* dan analisa data dengan *Wilcoxon*. Perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah metode penelitian dengan *pre-experimental* dengan desain penelitian *one group pre-post test design*, teknik pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* dan respondennya adalah pasien pre operasi *ORIF* di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten dan analisa data dengan *Wilcoxon*.

4. Hafnisa (2023), melakukan penelitian yang berjudul “ Penerapan Terapi Musik Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Intra Operasi Secsio Sesaria di Kamar Operasi Rsud Ibu Fatmawati Soekarno Kota Surakarta”

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperiment* dengan populasinya adalah pasien intra operatif *secsio sesaria* yang mengalami masalah kecemasan. Alat bantu ukur yang dipakai adalah *HARS*. Teknik Pengambilan sampel dengan cara *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 26 responden dengan variabel bebas adalah terapi musik klasik dan variabel terikat adalah tingkat kecemasan pada pasien intra operasi *secsio sesaria*.

Setelah dilakukan terapi non-farmakologis selama proses intra operatif hasil penilaian skala *HARS* post intervensi terapi musik klasik adalah 26 pasien yang awalnya mengalami kecemasan sedang menjasi 17 pasien mengalami kecemasan ringan, 9 pasien tetap mengalami kecemasan sedang. Tindakan terapi musik klasik efektif dilakukan pada pasien intra operasi *secsio sesaria* dengan masalah kecemasan.

Persamaan pada penelitian adalah sama – sama untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap kecemasan dengan variabel bebas terapi musik dan variabel terikat tingkat kecemasan, Teknik pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah metode penelitian dengan *pre-experimental* dengan desain penelitian *one group pre-post test design*, tempat penelitian dilakukan di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten, alat bantu ukur yang digunakan adalah *APAIS* dan analisa data dengan *Wilcoxon*.

5. Handayani (2022) melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Inap Bedah RS Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara 2022 ”

Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan *pre –test and post-test without control* pada tahun 2022. Populasi adalah semua pasien pre operasi yang ada di ruang rawat inap bedah RS Elim Rantepao. Alat bantu ukur yang dipakai adalah *HARS*. Teknik Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 17 responden. Variabel bebas adalah terapi musik , variabel terikatnya adalah tingkat kecemasan.

Hasil uji statistic dengan program *Windows SPSS* versi 25, mayoritas berjenis kelamin perempuan, mayoritas berumur 26- 35 tahun, mayoritas pendidikan SD. Uji statistic didapatkan nilai *p value* = 0,004 dengan kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan setelah dilakukan pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di ruang rawat inap beda Rs Elim Rantepao.

Persamaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah sama – sama untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan. Perbedaan dengan penelitian yang telah dilakukan adalah metode penelitian dengan metode *pre-experimental* dengan desain penelitian *one group pre-post test design*, teknik pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling* , respondennya adalah pasien pre operasi *ORIF*, tempat penelitian dilakukan di RSUP dr Soeradji Tirtonegoro

Klaten, alat ukur kecemasan yang digunakan adalah *APAIS* dan analisa data dengan cara *Wilcoxon*.