

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Semenjak tahun 2000, angka kejadian penyakit tidak menular semakin meningkat yaitu berupa penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, diabetes, dan penyakit saluran pernapasan. Angka kematian akibat penyakit tidak menular di Dunia mencapai 63%. Sekitar 36 juta orang meninggal, dimana 80% diantaranya terjadi di Negara berkembang yang tingkat ekonomi rendah (WHO, 2008).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012, memperkirakan setiap tahun 12 juta orang di seluruh Dunia menderita kanker dan 7,6 juta di antaranya meninggal dunia. Jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker pada tahun 2030. Ironisnya, kejadian ini akan terjadi lebih cepat di Negara berkembang dan Indonesia sebagai Negara yang berkembang memiliki angka prevalensi yang tinggi yaitu 100 penderita kanker baru dari 100.000 jumlah penduduk (Yayasan kanker Indonesia, 2006, dalam Husniati, 2008).

Dari jumlah penduduk Indonesia sebanyak 237 juta penduduk ada sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya. Sejalan dengan itu, data empiris juga menunjukkan bahwa kematian akibat kanker dari tahun ke tahun terus meningkat. Berdasarkan hasil Riskesda tahun 2007, sekitar 5,7 %

kematian semua umur disebabkan oleh kanker ganas. Menurut Prof. Tjandra di Indonesia prevalensi tumor/kanker adalah 4,3 per 1000 penduduk dan merupakan penyebab kematian nomor 7 (5,7%) setelah stroke, TB, hipertensi, cedera, perinatal, dan DM (Risksesda, 2007).

Berdasarkan data Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta selama tahun 2012 jumlah kasus baru kanker mencapai lebih dari 11.000 pasien per tahun di seluruh Indonesia. Pesatnya angka pertumbuhan penderita kanker di pengaruhi oleh faktor risiko yang menyebabkan tingginya kejadian kanker di Indonesia yaitu prevalensi merokok 23,7%, obesitas umum penduduk berusia ≥ 15 tahun pada laki-laki 13,9% dan pada perempuan 23,8%, prevalensi kurang konsumsi buah dan sayur 93,6%, konsumsi makanan diawetkan 6,3%, makanan berlemak 12,8%, dan makanan dengan penyedap 77,8%, Sedangkan prevalensi kurang aktivitas fisik sebesar 48,2%. (Sumohandoyo, 2012).

Kanker merupakan segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan *migrasi* sel ke tempat yang jauh (*metastasis*) (Donny, 2009).

Tingginya tingkat kematian akibat kanker terutama di Indonesia antara lain disebabkan karena terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang bahaya kanker, tanda-tanda dini dari kanker, faktor-faktor resiko terkena kanker, cara

penanggulangnya secara benar serta membiasakan diri dengan pola hidup sehat. Tidak sedikit dari mereka yang terkena kanker, datang berobat ketempat yang salah dan baru memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan ketika stadiumnya sudah lanjut sehingga biaya pengobatan lebih mahal. (Donny, 2009).

Kanker diketahui dapat menimbulkan berbagai macam keluhan dan salah satu diantaranya yaitu nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau protensial (Keefe, 1996). Batas atau definisi nyeri yang diusulkan oleh *International Association for the Study of Pain* sebagai berikut : nyeri adalah suatu pengalaman perasaan dan emosi yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan sebenarnya ataupun yang potensial dari jaringan (Priharjo, 1993).

Nyeri dapat dibedakan menjadi dua, yaitu nyeri akut dan nyeri kronis. Nyeri akut adalah nyeri yang datang secara tiba-tiba. Jika tidak ditanggulangi secara benar, nyeri akut dapat berkembang menjadi nyeri kronis. Karena itu, perawat sebaiknya mewaspadaai gejala nyeri akut tersebut sebelum berubah menjadi nyeri kronis yang cenderung lebih sulit diatasi. Pada kondisi nyeri hebat, nyeri akut akan menstimulasi reaksi stres yang dapat mempengaruhi sistem jantung dan imun (Benedetti, 1990). Jika seseorang mengalami stres maka tekanan darahnya akan meningkat dan denyut jantung bekerja semakin cepat,

sehingga dapat menurunkan sistem imun yang berdampak negatif bagi tubuh penderita (Syarifuddin. 1997).

Permasalahan seperti nyeri adalah keluhan utama pada pasien kanker. Di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta, pasien kanker yang mengalami permasalahan nyeri dan terdokumentasi dalam 3 bulan terakhir pada tahun 2012 sebanyak 42.2% mengalami nyeri kanker.

Nyeri yang terjadi pada pasien kanker, 80-90% diantaranya dapat ditanggulangi dengan pengelolaan nyeri yang tepat dan sesuai dengan pedoman dari WHO seperti penggunaan medikasi farmakologis yang tepat, pemberian terapi relaksasi maupun distraksi, serta terapi musik klasik yang telah dilakukan penelitian oleh beberapa ahli (Syarifuddin, 2006 dalam Saragih, 2010).

Distraksi adalah teknik pengalihan dari fokus perhatian terhadap nyeri ke stimulasi yang lain. Distraksi diduga dapat menurunkan derajat nyeri, menurunkan persepsi nyeri dengan stimulasi sistem kontrol desendens, yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi nyeri yang ditransmisikan ke otak. Keefektifan distraksi tergantung pada kemampuan pasien untuk menerima dan membangkitkan input sensori selain nyeri (Smeltzer & Bare, 2002).

Teknik distraksi sendiri memiliki berbagai macam jenis diantaranya yaitu distraksi visual, pendengaran, bernafas ritmik, intelektual, atau distraksi

imajinasi terbimbing. Dalam hal ini, peneliti memfokuskan penggunaan teknik distraksi pendengaran yang berlandaskan pemberian terapi musik kepada pasien dengan menggunakan jenis musik Mozart.

Terapi musik adalah keahlian menggunakan musik atau elemen musik untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional, dan spritual (Potter, 2005). Dalam kedokteran, terapi musik disebut sebagai terapi pelengkap (*Complementary Medicine*), Potter juga mendefinisikan terapi musik sebagai teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia, dan slow musik (Young dan Koopsen, 2007). Terapi komplementer dan alternatif khususnya musik, mulai banyak digunakan disamping terapi *mainstream* (utama) sebagai salah satu teknik pembangkit *mood state*.

Mendengarkan musik dapat memproduksi zat *endorphins* (substansi sejenis morfin yang disuplai tubuh yang dapat mengurangi rasa sakit/nyeri) yang dapat menghambat transmisi impuls nyeri di sistem 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 (Pedak, 2007; Potter & Perry, 2005). Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan frekuensi denyut jantung, mengurangi kecemasan dan depresi, menghilangkan nyeri,

dan menurunkan tekanan darah (Campbell, 2001; Dofi, Ucup, 2011). Beberapa studi kasus praktek dokter gigi di Eropa terapi mendengarkan musik telah terbukti bisa mengurangi nyeri yang dirasakan oleh seseorang (Potter & Perry, 2005).

Pada dewasa ini banyak jenis musik yang dapat diperdengarkan namun musik yang menempatkan kelasnya sebagai musik bermakna medis adalah musik klasik, karena musik ini memiliki *magnitude* yang luar biasa dalam perkembangan ilmu kesehatan, diantaranya memiliki nada yang lembut, nadanya memberikan stimulasi gelombang *alfa*, ketenangan, dan membuat pendengarnya lebih rileks (Dofi,2010;Tino2009). Dari beberapa penelitian tentang pengaruh berbagai jenis musik klasik, akhirnya banyak dari peneliti tersebut menganjurkan musik klasik Mozart yang diciptakan oleh Wolfgang Amadeus Mozart karena aplikasi medis musik Mozart telah membuktikan hasil yang menakjubkan bagi perkembangan ilmu kesehatan (Dofi,2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Endarto (2011) terhadap 16 pasien kanker dengan semua jenis stadium kanker dari dua sampai stadium empat dengan kondisi rawat jalan di Rumah Sakit Telogo Rejo Semarang menyimpulkan bahwa ada perbedaan intensitas nyeri pada pasien kanker sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik.

Menurut Crowe (Djohan, 2005) mantan presiden *The National Association of Musik Therapy* , mengatakan bahwa musik dan irama dapat menghasilkan

efek penyembuhan. Penelitian lain juga membuktikan bahwa musik dapat meningkatkan produksi zat *endorphins* dan S-IgA (*salivary immunoglobulin A*). S-IgA ini bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan, mengurangi resiko infeksi, serta mengontrol tekanan jantung. Hasil penelitian Tomatis (Dofi, 2010).

Dengan berupaya melakukan pembangkitan *mood state* pada pasien kanker, diharapkan tercipta *koping* positif terhadap manajemen nyeri yang menjadi *stressor* pada pasien kanker sehingga dapat meminimalisir efek fisiologis seperti penurunan imunitas tubuh dan membuat nyeri dapat terkontrol dengan relevan.

Berdasarkan latar belakang yang telah penulis utarakan di atas, guna meningkatkan profesionalitas dan khasanah ilmu pengetahuan bagi seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul “Pengaruh terapi distraksi mendengarkan musik klasik Mozart terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker di Rumah Sakit Dharmais Jakarta”.

B. Pembatasan Masalah

Dari identifikasi masalah yang terpapar di atas maka diperoleh gambaran dimensi permasalahan yang begitu luas. Namun menyadari adanya keterbatasan waktu dan kemampuan, maka penulis memandang perlu memberi batasan masalah secara jelas dan terfokus.

Selanjutnya masalah yang menjadi obyek penelitian dibatasi hanya pada analisis penurunan skala nyeri *pre* dan *post* terapi distraksi mendengarkan musik klasik Mozart. Pembatasan masalah ini mengandung konsep pemahaman sebagai berikut : yang dimaksud perbedaan intensitas nyeri *pre* dan *post* terapi adalah proses terjadinya perubahan derajat nyeri yang dirasakan pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi. Adapun yang dimaksud musik klasik Mozart adalah musik klasik yang muncul 250 tahun yang lalu diciptakan oleh Wolfgang Amadeus Mozart dengan karakteristik melodi dan frekuensi yang tinggi sehingga dapat merangsang dan memberdayakan kreatifitas dan motivatif di otak.

C. Perumusan Masalah Penelitian

Di Rumah Sakit Dharmais, pada tahun 2007 tercatat lebih dari 437 pasien kanker yang menjalani perawatan. Gejala yang umumnya sering muncul pada pasien kanker yaitu nyeri dan luka. Nyeri dan luka akan berpengaruh terhadap kondisi fisik dan psikologis. Berbagai penelitian telah memaparkan tentang hal yang ditimbulkan dari nyeri kanker pada penurunan kualitas hidup pasien. Umumnya secara observasi dilaporkan mengenai nyeri yang muncul memiliki dampak yang berbeda-beda, dikarenakan sifat nyeri yang multifaktorial dengan intervensi pada semua petugas kesehatan. Sehingga sangat dibutuhkan intervensi keperawatan yang memudahkan pasien untuk mengontrol nyeri yang terjadi. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui adakah pengaruh terapi distraksi

mendengarkan musik klasik Mozart terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker di Rumah Sakit Dharmais Jakarta?.

D. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dibagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis penurunan skala nyeri pada pasien kanker sebelum dan sesudah pemberian terapi distraksi mendengarkan musik dengan jenis musik klasik karya Wolfgang Amadeus Mozart.

2. Tujuan Khusus

- a. Teridentifikasinya data demografi pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta.
- b. Teridentifikasinya data skala nyeri sebelum terapi musik pada pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Darmais Jakarta.
- c. Teridentifikasinya data skala nyeri sesudah terapi musik pada pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Darmais Jakarta.
- d. Teridentifikasinya pengaruh terapi distraksi mendengarkan musik Mozart terhadap penurunan skala nyeri pada pasien kanker di Rumah Sakit Kanker Darmais Jakarta.

E. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan khasanah ilmu pengetahuan keperawatan khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan dalam hal terapi distraksi mendengarkan musik pada pasien kanker.

2. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu intervensi dalam pelaksanaan asuhan keperawatan terutama untuk membantu menurunkan derajat skala nyeri yang merupakan permasalahan utama pada pasien kanker.

3. Peneliti

Memberi pengalaman baru bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian dan dapat mengetahui pengaruh terapi musik Mozart terhadap penurunan derajat nyeri kanker dan mengaplikasikan teori yang telah didapat untuk mengatasi masalah nyeri kanker.

4. Pasien dan Keluarga

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan pilihan terapi komplementer distraksi yang berbasis non-farmakologis dengan harga yang lebih terjangkau serta tanpa efek samping bagi penderita kanker.

Tidak hanya itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan kepada keluarga dalam membantu anggota keluarga yang mengalami nyeri kanker dengan pemberian terapi non-farmakologis berupa teknik distraksi dengan metode mendengarkan musik klasik Mozart.