

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemanjangan pemulihan pasca anestesi merupakan salah satu penyulit yang sering dihadapi pasca bedah yang ditandai dengan ketidaksadaran hingga 60 – 90 menit setelah anestesi umum (Senapati, 2009). Jam pertama setelah anestesi merupakan periode yang penting karena pada periode ini dapat terjadi depresi pernapasan walaupun pasien sudah tampak bangun. Pemanjangan waktu pemulihan dapat berakibat kematian pasien. Semakin lama waktu pemulihan, pasien lebih beresiko mengalami komplikasi seperti hipoksia, napas inadkuat, pneumotoraks, atelektasis, hipotensi, gagal jantung, embolisme pulmonal, trombosis jantung, cedera kepala, sianosis, kejang, mual muntah, dan embolisme lemak (Hausman & Rosenblatt, 2001). Menurut Latief et al. (2002) pada masa pemulihan pasca anestesi, kesadaran pasien belum pulih sepenuhnya sehingga kecenderungan terjadinya obstruksi jalan napas lebih besar dan ditambah reflek batuk, muntah dan menelan belum kembali normal. Ini menyebabkan kemungkinan terjadi aspirasi sangat besar karena pengaruh agen anestesi. Oleh karena itu mempercepat waktu pemulihan adalah hal yang penting pada pasien pasca bedah.

Konsep kematian akibat pemanjangan waktu pemulihan pasca anestesi sangat sulit dievaluasi, membingungkan dan tidak diketahui secara pasti walaupun kematian sangat jelas didefinisikan dan mudah dicatat sehingga tidak diketahui secara pasti jumlah kejadiannya. Meski begitu komplikasi akibat pemanjangan

waktu pemulihan seperti depresi pernafasan, dan hipotermi masih sering terjadi (Lobato et al., 2008). Dari tahun ke tahun, jumlah tindakan operasi semakin meningkat. Di Amerika terdapat rata-rata 60.000 tindakan operasi dengan anetesi umum setiap harinya (Brown et al., 2010). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 November 2014, di RSUD dr. H. Soewondo Kendal terdapat 400 pasien dewasa menjalani tindakan operasi dengan anestesi umum terhitung sejak bulan Agustus sampai dengan tanggal 10 bulan November 2014.

Peran asuhan keperawatan dalam hal mengawasi situasi pasien setiap saat sangat diperlukan, namun aspek spiritual sabagai bagian dari asuhan keperawatan yang holistik sering diabaikan. Dewasa ini terapi spiritual sering kali dapat membantu proses penyembuhan selain dari obat-obatan ataupun tindakan medis lainnya (Hamid, 2009). Salah satu pengobatan melalui aspek spiritual adalah dengan terapi mendengarkan bacaan Al-Quran yang dapat memberikan efek penyembuhan penyakit jasmani dan rohani (Qadri, 2003; Ad-Dihami, 2005; Ma'mun, 2012). Al-Quran mempunyai banyak manfaat baik bagi pembaca maupun pendengarnya. Bacaan Al-Quran atau yang dikenal dengan Murottal adalah bacaan Al-Quran yang memfokuskan pada dua hal yaitu kebenaran dan ritme bacaan Al-Quran. Murottal adalah musik dengan intensitas 50 desibel yang dapat memberikan ketenangan pada orang yang mendengarkannya (Wijaya dalam Indrajati & Sulistiani, 2013; Sa'dulloh, 2008). Hal ini dibuktikan oleh Ahmad Al-Qhadi, direktur utama *Islamic Medicine Institute for Education and Research* di Florida, Amerika Serikat bahwa mendengarkan ayat suci Al-Quran (Murottal)

memiliki pengaruh yang signifikan dalam menurunkan ketegangan urat saraf reflektif (Everymuslim, 2001).

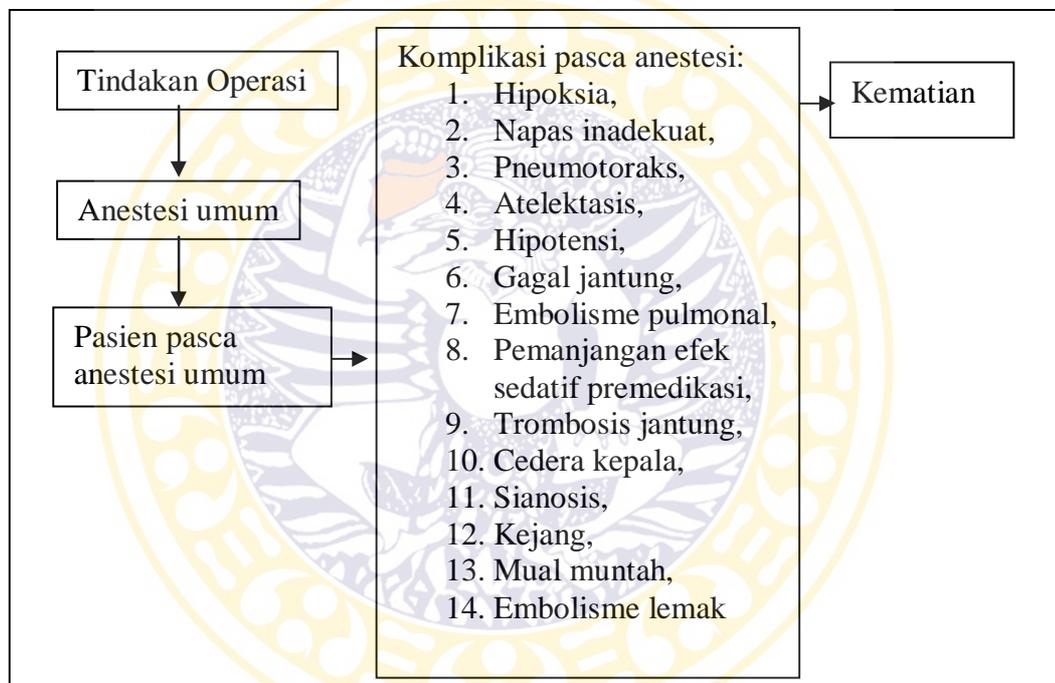
Hasil studi oleh Abrurrahman et al. (2008) menyebutkan bahwa pada perekaman EEG (*Electroencephalography*) setelah diperdengarkan murottal, otak di daerah frontal dan sentral baik pada dekstra maupun sinistra didominasi oleh gelombang delta yang berarti pendengarnya berada dalam ketenangan, ketentraman dan kenyamanan. Hal serupa juga dibuktikan Muhammad Kamil Abdussamad yang dikutip oleh Musbikin (2007) menyebutkan bahwa terdapat perubahan fisiologis pada orang sehat yang sedang mendengarkan Al-Quran baik yang memahami bahasa Arab maupun yang tidak memahami bahasa Arab yaitu mendengarkan bacaan Al-Quran memberikan efek menenangkan hingga 97% yang dilihat dari berkurangnya ketegangan saraf. Penelitian sejenis dilakukan Widhowati (2010) menunjukkan bahwa terapi audio murottal surat Ar-Rahman efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 dan 11 November 2014 didapatkan bahwa di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, Jawa Tengah waktu pemulihan tercepat adalah 32 menit dan paling lama adalah 69 menit dengan rata-rata 52 menit didapatkan dari 24 pasien dewasa dengan anestesi umum pada hari tersebut. Intervensi yang diberikan di *recovery room* RSUD dr. H. Soewondo Kendal pada pemulihan pasien pasca bedah adalah dengan pemberian O₂ untuk mempercepat evaporasi zat anestetik. Meskipun hampir seluruh pasiennya beragama Islam, belum pernah dilakukan penanganan melalui pendekatan spiritual. Penelitian maupun studi mengenai terapi murottal

untuk mempercepat pemulihan pasien pasca anestesi umum juga belum pernah dilakukan.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Murottal Melalui Media Audio terhadap Waktu Pemulihan Pasien Pasca Anestesi Umum di RSUD dr. H. Soewondo Kendal”.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah

1.3 Rumusan Masalah Penelitian

Apakah terapi murottal melalui media audio berpengaruh terhadap waktu pemulihan pasien pasca anestesi umum di RSUD dr. H. Soewondo Kendal?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui pengaruh terapi murottal melalui media audio terhadap waktu pemulihan pasien pasca anestesi umum di RSUD dr. H. Soewondo Kendal, Jawa Tengah.

1.4.2 Tujuan khusus

- 1) Mengidentifikasi waktu pemulihan pasien pasca anestesi umum kelompok eksperimen dan kelompok kontrol di RSUD dr. H. Soewondo Kendal,
- 2) Menganalisis pengaruh terapi murottal melalui media audio terhadap waktu pemulihan pasien pasca anaestesi umum.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Teoritis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber data dasar bagi mahasiswa maupun pihak lain untuk penelitian lebih lanjut.

1.5.2 Praktis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan masukan dalam peningkatan praktik keperawatan peroperatif (post opratif) khususnya dalam peningkatan kecepatan pemulihan pasien pasca anestesi umum.