

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Congestive Heart Failure* (CHF) merupakan keadaan yang sangat serius karena angka kematian yang setiap tahunnya terus meningkat disebabkan oleh gagal jantung (Febby *et al.*, 2023). CHF adalah suatu kondisi yang disebabkan oleh gagalnya mekanisme kompensasi otot miokard dalam menghadapi peningkatan volume yang berlebihan ataupun tekanan yang berlebihan, hal ini menyebabkan ketidakmampuan jantung memompakan darah ke seluruh tubuh untuk memenuhi kebutuhan metabolisme jaringan tubuh (Mardihah *et al.*, 2023). Menurut Malik & Chhabra, (2025) CHF adalah sindrom klinis kompleks yang ditandai dengan ketidakmampuan jantung untuk memompa secara efektif karena adanya gangguan struktural atau fungsional.

Menurut WHO pada tahun 2021, kematian akibat penyakit jantung mencapai angka 17,8 juta kematian atau satu dari tiga kematian di dunia setiap tahun disebabkan oleh penyakit jantung (Kemenkes RI, 2024). Kontribusi terbesar untuk penyakit jantung adalah gagal jantung, yang memiliki prevalensi gagal jantung yang jauh lebih tinggi pada kelompok lansia (Mardihah *et al.*, 2023). Menurut profil Kementerian Kesehatan Indonesia, data kematian yang disebabkan oleh CHF pada tahun 2021 hingga 2023 terus

meningkat dengan prevalensi pada tahun 2021 yaitu 17,8 juta penduduk dan meningkat 9,3% pada tahun 2022, jumlah kasus gagal jantung pada 2023 meningkat hingga mencapai angka 20,4 juta kasus (Soleha *et al.*, 2025).

CABG direkomendasikan terutama untuk pasien dengan penyakit tiga pembuluh darah, stenosis kompleks, dan PJK yang melibatkan cabang utama kiri, di mana hasil jangka panjangnya lebih menguntungkan dibandingkan PCI, khususnya pada pasien dengan diabetes atau disfungsi ventrikel kiri. Selain itu, pendekatan “Heart Team” multidisiplin diperlukan untuk menentukan strategi terbaik bagi pasien individu berdasarkan karakteristik anatomi dan klinis mereka (Neumann, et al, 2018).

Meskipun CABG telah terbukti secara klinis memperpanjang harapan hidup dan mengurangi morbiditas, risiko komplikasi pascaoperasi tetap menjadi tantangan utama. Komplikasi tersebut termasuk infeksi luka, kegagalan graft, masalah hemodinamik, dan rasa nyeri pascaoperasi yang signifikan, yang dapat memperlambat mobilisasi dini dan memperpanjang masa rawat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami nyeri akut setelah CABG, terutama di area insisi sternotomi dan lokasi graft, yang dapat berdampak negatif terhadap pernapasan, fungsi mobilitas, dan kualitas hidup pasien, serta memengaruhi kebutuhan analgesic (Guo, P., East, L., & Arthur, A. 2023)

Penanganan nyeri sampai saat ini dibedakan menjadi dua yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan nyeri secara farmakologis

yaitu pemberian morphine dengan dosis 5 mg/iv (Ariyanti, 2024). Teknik farmakologis lain yaitu pemberian obat opioid narkotik, non-opioid/NSAID (Nonsteroid Anti Inflammatory Drugs) (Rahman, 2023). Penanganan nyeri dengan teknik non farmakologi yang sering diterapkan untuk mengatasi nyeri akut adalah teknik relaksasi seperti aromaterapi, latihan nafas dalam, dan imajinasi terbimbing. Relaksasi merupakan sebuah keadaan dimana seseorang merasa terbebas dari tekanan dan kecemasan (Ariyanti, 2024).

Teknik non farmakologi yang dapat diterapkan untuk mengatasi nyeri adalah terapi musik. Terapi musik merupakan suatu terapi rangsangan sensorik yang dapat meningkatkan relaksasi dan mengurangi stres (Imardiani, 2021). Terapi musik secara positif mempengaruhi fungsi kognitif dan emosi, serta memiliki potensi yang bermanfaat bagi manusia dalam berbagai aktivitas biologis, terapi ini bersifat non-invasif, mudah diterapkan, tidak memerlukan partisipasi aktif yang berat, serta dapat diberikan bersamaan dengan terapi farmakologis (Jia, L.N., 2025). Terapi musik biasanya menggunakan jenis musik klasik dan instrumental. Terapi musik klasik dan instrumental selain dapat menurunkan tekanan darah dan denyut nadi juga berpengaruh pada system kardiovaskuler lainnya seperti laju pernapasan, elektrokardiogram, fungsi endotel, dan lain-lain (Maghfirawati, 2024).

Musik yang bisa digunakan adalah musik klasik. Musik klasik sering dipilih dalam banyak studi karena karakteristik ritme dan melodi yang menenangkan, tempo sedang, dan kesan “terstruktur” yang memudahkan

relaksasi. Pada populasi post-CABG, beberapa penelitian kuasi-eksperimental dan randomized controlled trials melaporkan penurunan nyeri dan kecemasan setelah sesi mendengarkan musik klasik atau musik tenang terpilih; sementara tinjauan sistematis/ meta-analisis khusus kardiotoraks melaporkan efek menguntungkan musik terhadap nyeri dan parameter fisiologis, walau heterogenitas metode penelitian masih ada. Oleh karena itu, integrasi terapi musik klasik ke dalam asuhan keperawatan post-CABG berpotensi menjadi strategi pelengkap yang aman dan efektif untuk menurunkan nyeri dan mempercepat pemulihan pasien (Dong Y, et al). Ada banyak jenis Musik klasik. Musik klasik yang bisa digunakan untuk menurunkan nyeri yaitu cello suite No.1 by Johann Sebastian bach, nocturne. Op. 9 no.2 by Frederic chopin, clarinet concerto in a major K 622 adagio by orchestra and clarinet, gymnopodie no.1 by erik satie, the carnival of animals-le cygnet by Charles-camille saint-saens (Erica Vieira et al. 2022)

Nyeri pada pasien pasca operasi jantung, seperti post-CABG, dapat ditangani dengan berbagai intervensi nonfarmakologis, antara lain teknik relaksasi napas dalam, guided imagery, dan distraksi. Penelitian menunjukkan bahwa teknik relaksasi napas dalam mampu menurunkan intensitas nyeri dan kecemasan melalui aktivasi sistem saraf parasimpatis. Namun, efektivitas teknik ini sangat bergantung pada kemampuan pasien untuk berkonsentrasi dan mengikuti instruksi secara aktif, sehingga kurang optimal pada pasien

pasca operasi yang mengalami kelelahan, nyeri berat, atau keterbatasan fisik.

Kwekkeboom, K. L., Wanta, B., & Bumpus, M. (2008).

. Secara umum, pasien jantung masuk ke rumah sakit dengan keluhan nyeri dada dan sesak. Pernyataan dari perawat ruangan, teknik yang biasanya dipakai untuk mengatasi nyeri dada adalah teknik farmakologis dan teknik non farmakologis yang paling sering diterapkan hanya relaksasi napas dalam. Di ruangan terapi non farmakologis tidak terlalu di terapkan, yang paling sering hanya terapi farmakologis. Sehingga perlu untuk menerapkan teknik non farmakologis lain untuk terapi pasien yang mengalami nyeri. Perawat ruangan menyatakan bahwa untuk teknik terapi musik belum pernah diterapkan ke pasien di ruangan.

Kasus yang terdapat di RS M. Djamil Padang didapatkan pasien dengan diagnosa medis post MV H5 ai post op CABG POD 5, *Post CABG 4x (GSV ke RCA, GSV ke OM1 dan diagonal (sequensial), LIMA ke LAD) POD-4 AI APS CCS III, CHF NYHA Fc II ec CAD, HHD, hipertensi terkontrol, hipoalbumin, hyperkalemia, PVC infrequent, AKI stage 1 ec prerenal, post perikardiotomi syndrome, severe CAP, anemia ringan, trombositopenia hipokalsemia. Pasien Post op CABG dengan masalah keperawatan nyeri dan dilakukan tindakan non farmakologi yaitu terapi musik.*

Berdasarkan uraian masalah pada latar belakang di atas, maka penting kiranya untuk menerapkan teknik non farmakologis seperti terapi musik untuk

mengatasi sebagai terapi pendamping selain terapi farmakologis yang telah diberikan. Untuk itu, penting kiranya dilakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Dengan Pasien *Post CABG* Dengan Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Di Ruang CVCU RSUP Dr.M.Djamil Padang”.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Dijelaskan Asuhan Keperawatan Dengan Pasien *Post CABG* Dengan Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Penurunan Intensitas Nyeri Di Ruang CVCU RSUP Dr.M.Djamil Padang.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Dipaparrkan hasil pengkajian pada pasien *Post CABG* dengan penerapan terapi musik klasik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Dijelaskan diagnosis keperawatan pada pasien pasien *Post CABG* dengan penerapan terapi musik klasik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Dijelaskan rencana asuhan keperawatan pada pasien *Post CABG* dengan penerapan terapi musik klasik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- d. Dijelaskan implementasi asuhan keperawatan pada pasien *Post CABG* dengan penerapan terapi musik klasik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- e. Dievaluasi asuhan keperawatan pada pasien *Post CABG* dengan penerapan teapi musik kalsik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

### **C. Manfaat**

#### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Hasil dari laporan akhir ilmiah ini diharapkan menjadi referensi dalam upaya meningkatkan manajaemen asuhan keperawatan pada pasien *Post CABG* dengan penerapan teapi musik klasik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **2. Bagi Rumah Sakit**

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi alternatif dalam pemberian asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Post CABG* dengan penerapan teapi musik klasik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

#### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil laporan akhir ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam menyusun asuhan keperawatan khususnya pada pasien *Post*

*CABG* dengan penerapan terapi musik klasik dalam mengurangi nyeri di ruang CVCU RSUP Dr. M. Djamil Padang.

