

TERAPI MUSIK DAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PREOPERASI

Wenny Savitri¹, Nani Fidayanti¹, Paulus Subiyanto²

¹Program Studi Ilmu Keperawatan, Stikes Jenderal A. Yani Yogyakarta
Jl. Ringroad Barat, Ambarketawang, Gamping, Sleman, D.I.Yogyakarta
E-mail: wenny_savitri2007@yahoo.com

²Akademi Keperawatan Panti Rapih

ABSTRACT

Background: Surgery is one of medical interventions which can cause fear, anxiety, and stressed because of its effects toward the integrity of body and soul. Nurses have significant roles in any preoperative care which is helping patients to decrease preoperative anxiety by using complementary therapy. The use of music therapy as one of the complementary therapies is not common in Indonesia. Therefore, scientific studies to prove the role of this therapy to decrease the level of anxiety of pre-operative patients is needed.

Objective: To investigate the effects of music therapy in reducing anxiety levels of preoperative patients.

Methods: A quasy experimental study with pre-test and post-test design with control group was applied to 50 respondents from medical ward in Panembahan Senopati Hospital of Yogyakarta who met the inclusion criteria. Data were then analyzed by using t-test statistical analysis.

Results: The control group showed the increased value of anxiety level of 0.8 without music intervention ($t = 1503$, $df = 24$, $p < .05$), whereas the intervention group showed the decreased value of anxiety level of -5.52 ($t = 5.081$, $df = 24$, $p < .05$). Meanwhile the independent t-test results for both groups showed a significant difference between group ($t = 3,373$, $df = 48$, $p < .05$).

Conclusion: Music therapy has significant effect in reducing preoperative anxiety levels of patients.

Keywords: anxiety, preoperative, music therapy

PENDAHULUAN

Tindakan operasi baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa atau kejadian kompleks yang menegangkan hampir untuk semua pasien.¹ Tahapan-tahapan pada operasi harus dilakukan dengan baik dan benar, terutama pada fase preoperasi karena tahap ini merupakan tahapan awal keperawatan perioperatif. Kesalahan di tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya.² Kecemasan merupakan gejala yang paling sering muncul pada tahap preoperasi.^{3,4,5,6}

Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis dan

akan terjadi peningkatan denyut jantung, frekuensi napas, tekanan darah, keringat dingin, merasa mulas, gangguan perkemihan, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien sehingga merugikan pasien itu sendiri.² Untuk menurunkan efek dari penggunaan obat-obatan dalam mengatasi kecemasan diperlukan terapi komplementer atau terapi pelengkap yang dapat menangani tingkat kecemasan. Terapi komplementer merupakan terapi holistik atau terapi nonbiomedis.⁷ Salah satu dari terapi komplementer yang sedang banyak dikembangkan di bidang kesehatan saat ini adalah terapi musik. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh dari terapi musik

dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Studi ini merupakan penelitian eksperimen semu dengan menggunakan desain *Pre-test and Post-test design* dengan kelompok kontrol. Penelitian dilakukan di Bangsal Bedah Ruang Melati Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta pada bulan Juni 2014. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien yang akan menjalani operasi bedah mayor yang pertama kali yang mengalami kecemasan. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampling *Purposive sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 50 Responden.

Peneliti memberikan terapi musik menggunakan alat bantu audio dengan jenis musik yaitu: musik klasik, *new age*, dan *chilled pop*. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Data yang telah terkumpul, diolah dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi dan statistic *t-test* melalui dua jenis analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapat hasil bahwa karakteristik umur responden sebagian besar adalah remaja, berjenis kelamin perempuan, dengan jenjang pendidikan terakhir adalah pendidikan dasar, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel1. Distribusi frekuensi karakteristik responden (N=50)

Karakteristik	Kelompok kontrol		Kelompok intervensi	
	f	%	f	%
Umur				
12 - 25 tahun	10	40,0	11	44,0
26 - 45 tahun	7	28,0	7	28,0
46 - 65 tahun	5	20,0	5	20,0
>65 tahun	3	12,0	2	8,0
Total	25	100	25	100
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	11	44,0	12	48,0
Perempuan	14	56,0	13	52,0
Total	25	100	25	100
Pendidikan				
Pendidikan Dasar	18	72,0	15	60,0
Pendidikan Menengah	7	28,0	9	36,0
Perguruan Tinggi	0	0	1	4,0
Total	25	100	25	100

Sumber : Data Primer 2014.

Tabel 2. Hasil uji *Paired sample t-test* tingkat kecemasan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol (N=25)

Variabel	\bar{x}	n	t	Df	P
<i>Pre-test</i> Kontrol	20,84	25	-1,503	24	0,000
<i>Post-test</i> Kontrol	21,64				

Sumber: Data Primer 2014

Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan *paired sample t-test* pada kelompok kontrol ada peningkatan tingkat kecemasan yang bermakna secara statistik pada responden kelompok kontrol ($t=-1,503$ $df=24$, $p<0,05$).

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa menggunakan *paired sample t-test* pada kelompok intervensi ada penurunan tingkat kecemasan yang bermakna secara statistik pada responden kelompok intervensi ($t=5,08$, $df=24$, $p<0,05$).

Tabel 3. Hasil uji *Paired sample t-test* tingkat kecemasan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok Intervensi (n=25)

Variabel	\bar{x}	n	t	df	p
<i>Pre-test</i> Intervensi	21,44	25	5,081	24	0,000
<i>Post-test</i> Intervensi	15,92				

Tabel 4. Hasil Uji *Independent Sample t-test* Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi di RSUD Panembahan Senopati Bantul

Kategori	N	\bar{x}	Std.De v	t-test	
				t	P
Kontrol	2	21,6	11,833	3,37	0,00
	5	4		3	2
Intervensi	2	15,9			
	5	2			

Tabel 4 menunjukkan hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Independent Sample t-test* diperoleh $p < 0.05$ artinya ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di Bangsal Bedah Ruang Melati Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta.

Pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi di Bangsal Bedah Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul didapat hasil analisis statistik dengan *independent sample t-test* menunjukkan bahwa adanya perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi ($t=3,373$, $df=48$, $p < 0,05$). Dengan demikian peneliti membuktikan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi setelah diberikan terapi musik. Terapi musik yang berupa suara diterima oleh saraf pendengaran, diubah menjadi vibrasi yang

kemudian disalurkan ke otak melalui sistem limbik. Dalam sistem limbik (Amigala dan hipotalamus) memberikan stimulus ke sistem saraf atonom yang berkaitan erat dengan sistem endrokrin yang dapat menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan stres dan kecemasan, kemudian stimulus mengaktifkan hormon endorphin untuk membantu meningkatkan rasa rileks dalam tubuh seseorang.⁸ Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua yaitu: sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Kedua saraf ini memiliki fungsi yang berbeda dan bertentangan. Sistem saraf simpatik akan lebih aktif dalam menghadapi situasi yang dapat mengancam diri. Sedangkan sistem parasimpatik akan berkerja lebih aktif dalam keadaan yang normal. Seseorang dalam keadaan cemas maka sistem saraf simpatik akan meningkatkan kerja detak jantung, tekanan darah, dan pernafasan. Sebaliknya ketika seseorang dalam keadaan santai, berbaring, nafas menjadi pelan teratur maka sistem parasimpatik yang berkerja lebih aktif.⁹ Dalam terapi ini musik adalah fasilitator untuk membuat keadaan seseorang menjadi rileks dan nyaman sehingga kerja sistem saraf parasimpatik akan berkerja lebih dominan. Hasil penelitian ini juga didukung dari hasil penelitian sebelumnya, bahwa terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.^{4,5,10,11}

Kecemasan yang terjadi pada pasien preoperasi dipengaruhi beberapa faktor yaitu

faktor internal meliputi: umur, jenis kelamin, status pendidikan dan ekonomi, keadaan fisik, dan tipe kepribadian. Sedangkan dari faktor eksternal yaitu potensial stresor, sosial budaya, dan dukungan dari keluarga.¹² Penelitian ini menunjukkan bahwa umur responden terbanyak pada kelompok kontrol dan intervensi antara 12-25 remaja. Seseorang dengan umur remaja atau masih muda lebih cenderung mengalami cemas dibandingkan dengan tingkat umur yang semakin dewasa dan lebih tua. Semakin meningkatnya umur seseorang maka frekuensi kecemasan seseorang makin berkurang saat menjalani operasi.¹³ Faktor internal lainnya yaitu jenis kelamin. Dalam hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar responden yang mengalami kecemasan adalah perempuan. Tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi dari pada tingkat kecemasan yang dialami laki-laki.¹⁴ Perempuan lebih cenderung emosional, mudah meluapkan perasaannya, sementara laki-laki bersifat objektif dan dapat berpikir rasional sehingga mampu berpikir dan dapat mengendalikan emosi.¹¹ Kecemasan lebih sering dialami perempuan daripada laki-laki, karena perempuan sering kali menggunakan perasaan untuk menyikapi dan menghadapi sesuatu dalam hidupnya sedang laki-laki selalu menggunakan pikiran dalam menghadapi situasi yang akan mengancam dirinya.¹⁵ Sedangkan faktor pendidikan dalam hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar responden yang mengalami

kecemasan dengan tingkat pendidikan dasar. Status pendidikan yang rendah rentan sekali mengalami kecemasan dibandingkan dengan pendidikan yang tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dapat berpikir secara rasional dan dapat mengatasi emosi dengan baik sehingga kecemasan yang dialami seseorang akan berkurang.¹⁶ Hasil uji statistik menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol didapatkan nilai rata-rata *pre-test* 20,84 dan *post-test* 21,64 dengan nilai ($t=-1,503$, $df=24$ $p<0,05$) berarti ada perbedaan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien preoperasi pada kelompok kontrol. Hal ini terjadi karena adanya faktor-faktor yang memengaruhi terjadinya kecemasan seperti kurangnya dukungan keluarga akan mengakibatkan seseorang mengalami kecemasan. Pada saat peneliti melakukan penelitian ada responden yang ditunggu oleh keluarganya tetapi ada juga responden yang tidak ditunggu oleh anggota keluarganya. Faktor lainnya yang dapat menyebabkan terjadinya kecemasan yaitu tipe kepribadian, orang dengan tipe kepribadian A akan lebih mudah mengalami kecemasan di bandingkan dengan orang tipe kepribadian B.¹² Sedangkan pada kelompok intervensi berdasarkan hasil uji *paired sample t-test* didapat rata-rata *pre-test* 21,44 menjadi *post-test* 15,92 ($t=5,081$, $df=24$, $p<0,05$) berarti ada perbedaan signifikan terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien preoperasi. Penurunan tingkat kecemasan pada

kelompok intervensi dapat terjadi karena adanya intervensi terapi musik. Terapi musik dapat membantu mengekspresikan perasaan dan memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi seseorang.¹⁷ Terapi musik dapat memberikan efek yang menenangkan bagi responden, dapat mengurangi kegelisahan, membuat perasaan menjadi rileks, santai, serta dapat menstabilkan emosional. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemberian terapi musik yaitu memilih jenis musik yang tidak terlalu cepat dan keras.¹⁸ Beat 60-80/menit yang mempunyai nada yang teratur dan tetap, pasien memilih musik dengan arahan seorang terapis, maksimum volume 60dB, harmonisasi yang selaras^{18,19} serta didukung dengan ruangan yang nyaman, tenang, dan jauh dari kebisingan sehingga membuat seseorang dapat berkonsentrasi pada musik yang diberikan.⁷ Sesuai dengan keadaan di lapangan saat dilakukan penelitian bahwa pasien dihadapkan kepada situasi yang sama, yaitu akan menjalani operasi. Sehingga secara uji statistik ada perbedaan terhadap tingkat kecemasan pasien *pre-test* dan *post-test* pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi.

Berdasarkan evaluasi dari pasien di Bangsal Bedah Ruang Melati RSUD Panembahan Senopati Bantul Yogyakarta setelah diberikan intervensi terapi music, respon responden sangat baik, dan tidak ada responden yang menolak untuk berpartisipasi dalam penelitian. Responden mengatakan

bahwa mereka merasa rileks dan lebih tenang setelah mendengarkan terapi musik. Ada 2 responden perempuan yang menangis saat mendengarkan terapi musik. Mereka mengatakan emosi dapat terluapkan saat mendengarkan musik, sakit kepala menjadi hilang, dan tidak mual lagi. Satu responden setelah menjalani prosedur operasi ingin mendengarkan terapi musik lagi, responden tersebut mengatakan bahwa terapi musik dapat membuat dirinya rileks dan pikiran menjadi tenang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien preoperasi.

KEPUSTAKAAN

1. Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses dan praktik. Jakarta: EGC; 2006.
2. Muttaqin A, Sari K. Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
3. Bolla NI. Gambaran tingkat kecemasan pada klien pra bedah mayor di ruang Rawat Inap Medikal Bedah Gedung D Lantai 3 Rumah Sakit Umum Cibabat Cimahi. Jurnal Kesehatan Kartika STIKES A Yani. 2008.
4. Faradisi F. Efektifitas terapi mural dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien preoperasi di

- Pekalongan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2012;5(2).
5. Mau A, Kedang SB. Pengaruh terapi musik terhadap kecemasan pasien pre operasi di Ruang Anggrek, Cempaka, Dan Asoka Rsu. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *Jurnal kesehatan*. 2013;1(1):1-6.
 6. Sanjaya LR, Sulistyaningsih. Tapas Acupressure Technique (TAT) intervensi tepat untuk menurunkan kecemasan pada pasien preoperasi. *Jurnal Media Ilmu Kesehatan*. 2012;1(3):34-8.
 7. Setyoadi, Kushariyadi. *Terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatik*. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
 8. Stuart GW, Laraia MT. *Principles and practice of psychiatric nursing*. 8th ed. St. Louis: Mosby; 2005.
 9. Kahija YL. *Hipnoterapi: prinsip-prinsip dasar praktik psikoterapi*. Jakarta: Gramedia Pustaka utama; 2007.
 10. Arslan S, Ozer N, Ozyurt F. Effect of music on preoperative anxiety in men undergoing urogenital surgery. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2007;26(2):46-54.
 11. Qulsum A, Ismonah, Meikawati W. Perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2012;1(1).
 12. Stuart GW. *Buku saku keperawatan jiwa*. 5th ed. Jakarta: EGC; 2007.
 13. Jafar MF, Khan FA. Frequency of preoperative anxiety in Pakistani surgical patients. *J Pak Med Assoc*. 2009;59(6):359-63.
 14. Trismiati. Perbedaan tingkat kecemasan pria dan wanita akseptor kontrasepsi mantap di RSUD Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal PSYCHE*. 2004;1(1).
 15. Halgin R, Withbourne SK. *Abnormal psychology clinical perspectives on psychological disorder* Jakarta: Salemba Humanika; 2010.
 16. Pawatte I, Pali C, Opod H. Perbedaan tingkat kecemasan pada ibu pre seksio caesarea di RSIA kasih ibu dan RSUP. Prof.Dr.R.D. Kandou Manado. *Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik*. 2013;1(3):107-12.
 17. Djohan. *Terapi musik teori dan aplikasi* Yogyakarta: Galang Press; 2006.
 18. Elliott D, Pollman R, Mcgregor R. Relaxing music for anxiety control. *J Music Ther*. 2011;48(3):264-88.
 19. Nilsson U. The anxiety-and pain-reducing effects of music interventions: a systematic review. *AORN J*. 2008;87(4):780-807.