

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI DI RSUD PROF DR. W. Z. JOHANNES KUPANG

Fretrien Jiliamarch Supardi, I Made Artawan, Prisca Deviani Pakan

ABSTRAK

Kecemasan adalah suatu karakteristik emosi yang ditandai dengan perasaan tertekan, khawatir dan terjadi perubahan fisik seperti tekanan darah. Seseorang berpotensi mengalami kecemasan dengan keadaan atau tindakan yang membahayakan kesehatan atau mengancam nyawanya salah satunya adalah tindakan operasi yang dapat mempengaruhi kondisi fisik individu. Tatalaksana kecemasan terbagi dalam tatalaksana farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi meliputi obat-obatan dan terapi non-farmakologi meliputi relaksasi, distraksi, dan salah satunya terapi musik. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui adanya pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD Prof. Dr. W Z Johannes Kupang. Metode penelitian ini merupakan penelitian *Quasi-eksperimental* dengan rancangan *pre-test and post-test with control group design*. Teknik pengambilan Responden menggunakan analitik komparatif dua kelompok dengan jumlah total responden 30 orang. Pada kelompok perlakuan diberikan terapi musik selama 20 menit menggunakan *headphone*. Hasil pada pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah didapatkan pada kelompok kontrol sebanyak 15 orang mengalami kecemasan ringan dan mengalami perubahan kecemasan menjadi kecemasan ringan sebanyak 12 orang dan kecemasan sedang 3 orang. Sedangkan, kelompok perlakuan didapatkan sebanyak 13 orang dengan kecemasan ringan, 1 orang kecemasan dengan sedang, dan 1 orang dengan kecemasan berat dan mengalami perubahan kecemasan menjadi kecemasan ringan sebanyak 15 orang setelah mendengarkan musik. Perbandingan kelompok kontrol dan perlakuan terdapat perbedaan yang signifikan pada kedua kelompok. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi ($p = 0,000$)

Kata kunci : Kecemasan, Pre-operasi, Terapi Musik Klasik, RSUD. Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang

Kecemasan menurut Asosiasi Psikologi Amerika (*American Psychological Association*) adalah suatu karakteristik emosi yang ditandai dengan perasaan tertekan, khawatir dan terjadi perubahan fisik seperti tekanan darah.¹ Pada dasarnya kecemasan adalah hal yang wajar dialami setiap orang sebagai respon normal terhadap keadaan yang dianggap mengancam ataupun terhadap tekanan yang menyebabkan seseorang menjadi gelisah dan takut.²

Menurut *World Health Organization* (WHO), diperkirakan perbandingan populasi masyarakat dunia dengan gangguan kecemasan pada tahun

2015 sebesar 3,6% dengan peningkatan sebesar 14,9% sejak tahun 2005. Pada region Asia Tenggara sebanyak 23% atau 60,05 juta mengalami gangguan cemas.³ Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi gangguan emosional di Indonesia sebanyak 6%, dengan prevalensi pada daerah Nusa Tenggara Timur (NTT) 7,8%. Penduduk perkotaan cenderung lebih banyak dengan angka 8% sedangkan pedesaan 5%.⁴

Seseorang berpotensi mengalami kecemasan dengan keadaan atau tindakan yang membahayakan kesehatan atau mengancam nyawanya. Tindakan operasi dapat mempengaruhi kondisi fisik

individu, sehingga individu dapat mengalami trauma mental. Jumlah tindakan pembedahan di dunia sangat besar, dari hasil penelitian di 56 negara diperkirakan jumlah tindakan pembedahan sekitar 234 juta per tahun, hampir dua kali lipat melebihi angka kelahiran per tahun.⁵ WHO memperkirakan sekitar 266-360 juta proses pembedahan dilakukan tiap tahunnya dan 75% pasien menghadapi pembedahan dengan rasa cemas.^{3,6}

Tatalaksana kecemasan terbagi dalam tatalaksana farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi meliputi obat-obatan dan terapi nonfarmakologi meliputi relaksasi, distraksi, dan salah satunya terapi musik. Jenis musik yang paling bermanfaat untuk menurunkan kecemasan seseorang adalah musik klasik karena dapat mempengaruhi otak dengan mendorong sekresi hormon endorfin. Hormon ini dapat menurunkan tekanan darah, denyut jantung, frekuensi napas sehingga memberikan relaksasi yang dapat mengurangi ketakutan dan kecemasan. Musik merupakan pengobatan yang mudah karena dapat mengurangi rasa takut dan kecemasan tanpa obat-obatan.^{7,8,9}

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mary Kay Williams, bahwa pasien yang mendengarkan musik sebelum operasi memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dari pada pasien yang tidak mendengarkan.¹⁰ Namun, penelitian yang dilakukan oleh Kongsawatvorakul di Rumah Sakit Ramathodi tahun 2015 mengatakan bahwa terapi musik tidak menunjukkan hasil yang signifikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien operasi.¹¹

Berdasarkan uraian diatas pengaruh pemberian terapi musik terhadap kecemasan masih menjadi hal yang kontroversi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian untuk melihat apakah terdapat pengaruh pemberian terapi musik dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di RSUD Prof Dr. W.Z. Johannes Kupang. Waktu pelaksanaan dari bulan September hingga November 2019. Penelitian ini merupakan penelitian *Quasi-eksperimental* dengan rancangan *pre-test and post-test with control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan analitik komparatif dua kelompok dengan jumlah sampel 30 orang, yang terdiri dari 15 orang kelompok perlakuan dan 15 orang kelompok kontrol. Sampel yang digunakan adalah sampel yang akan menjalani tindak pembedahan elektif di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang dengan usia 18-65 tahun. Masing-masing kelompok akan diukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)* pada satu hari sebelum operasi dan pada hari sampel akan menjalani tindak pembedahan. Pada kelompok perlakuan diberikan terapi musik klasik selama 20 menit yang didengarkan menggunakan *headphone*.

Penelitian dianalisis menggunakan uji T berpasangan apabila distribusi data normal dan uji Wilcoxon apabila distribusi data tidak normal untuk menilai perbedaan sebelum dan sesudah perlakuan pada masing-masing kelompok. Untuk melihat perbedaan rerata perubahan antara kedua kelompok digunakan uji T tidak berpasangan apabila distribusi data normal dan uji Mann-Whitney apabila distribusi data tidak normal.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 16 orang (53%) dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 14 orang (47%). Usia terbanyak dalam penelitian ini berusia 30-44 tahun sebanyak 13 orang (43%) dan 45-65 tahun sebanyak 12 orang.

Tingkat pendidikan dan pekerjaan terbanyak dalam penelitian adalah

responden dengan tingkat pendidikan SMA dan pekerjaan non-PNS sebanyak 10 orang (33%). Jenis operasi terbanyak yang ditemukan dalam penelitian ini adalah jenis operasi besar sebanyak 16 (53%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	n (%)	
	Perlakuan	Kontrol
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9 (60%)	5 (33%)
Perempuan	6 (40%)	10 (67%)
Usia		
18-29 tahun	5 (33%)	-
30-44 tahun	6 (60%)	7 (47%)
45-65 tahun	4 (27%)	8 (53%)
Pendidikan		
Tidak bersekolah	-	1 (7%)
SD	3 (20%)	2 (13%)
SMP	2 (13%)	4 (27%)
SMA	6 (40%)	4 (27%)
D3	-	1 (7%)
S1	4 (27%)	2 (13%)
S2	-	1 (7%)
Pekerjaan		
Pelajar	3 (20%)	-
PNS	4 (26%)	3 (20%)
Non-PNS	6 (40%)	4 (26%)
Ibu Rumah Tangga	1 (7%)	7 (47%)
Tidak ada pekerjaan	1 (7%)	1 (7%)
Jenis Operasi		
Kecil	6 (40%)	5 (33%)
Sedang	3 (20%)	-
Besar	6 (40%)	10 (67%)

Pada kelompok kontrol terdapat 15 responden yang mana pada kelompok ini tidak diberikan terapi musik klasik. Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien pre-operasi didapatkan kecemasan sebelum sebanyak 15 orang dengan kecemasan ringan. Pada pengukuran tingkat kecemasan pasien sesudah didapatkan sebanyak 12 orang mengalami kecemasan ringan dan 3 orang kecemasan sedang.

Hasil sebaran data normal jika *significancy* $p > 0,05$ dan didapatkan nilai $p = 0,100$ yang berarti data terdistribusi normal. Analisis data menggunakan uji T-

berpasangan dan didapatkan nilai $p = 0,031$ dimana *value* nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan antara sebelum dan sesudah pengukuran tingkat kecemasan pasien.

Tabel 2. Perubahan Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol

Tingkat Kecemasan	n (%)		Nilai <i>p</i>
	Pre	Post	
Ringan	15 (100%)	12 (80%)	0,031
Sedang	-	3 (20%)	
Berat	-	-	
Berat sekali	-	-	

Pada kelompok perlakuan responden diberikan terapi musik selama 20 menit yang didengarkan menggunakan *headphone*. Hasil pengukuran terhadap 15 responden, tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik didapatkan sebanyak 13 orang dengan kecemasan ringan, 1 orang dengan kecemasan sedang, dan 1 orang dengan kecemasan berat. Setelah responden didengarkan musik klasik terdapat perubahan tingkat kecemasan yaitu sebanyak 15 orang mengalami kecemasan ringan.

Pada Uji sebaran data didapatkan nilai $p > 0,834$ yang berarti data tersebut normal dan dilakukan uji analisis menggunakan uji *Independent paired t-test*. Hasil uji pada kelompok perlakuan didapatkan $p = 0,000$ dimana *value* nilai $p < 0,05$ yang berarti terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik.

Tabel 3. Perubahan Tingkat Kecemasan Kelompok Perlakuan

Tingkat Kecemasan	n (%)		Nilai <i>p</i>
	Pre	Post	
Ringan	13 (86,7%)	15 (100%)	0,000
Sedang	1 (6,7%)	-	
Berat	1 (6,7%)	-	
Berat sekali	-	-	

Peneliti juga melakukan analisis terhadap rerata pada kedua kelompok. Uji analisis data menggunakan uji T-tidak berpasangan. Peneliti melakukan uji sebaran data terhadap kedua kelompok dan didapatkan hasil 0,332 yang berarti data tersebut terdistribusi normal ($p > 0,05$). Pada analisis data menggunakan uji t-tidak berpasangan didapatkan hasil 0,000 ($p < 0,05$) yang berarti terdapat perbedaan antara kelompok kontrol dan perlakuan.

Tabel 4. Perbandingan Kelompok Kontrol dan Kelompok Perlakuan

Tingkat Ke-cemasan	Kontrol		Perlakuan		Nilai <i>p</i>
	Pre	Post	Pre	Post	
Ringan	15 (100%)	12 (80%)	13 (86%)	15 (100%)	0,000
Sedang	-	3 (20%)	1 (7%)	-	
Berat	-	-	1 (7%)	-	
Berat sekali	-	-	-	-	

PEMBAHASAN

Faktor - faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan seseorang adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan jenis operasi. Pada penelitian ini ditemukan bahwa responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kecemasan, hal ini disebabkan karena perempuan lebih sensitif secara emosional terhadap suatu peristiwa yang menakutkan dan adanya perbedaan fluktuasi hormon. Selain itu, perempuan juga lebih mudah mengekspresikan perasaan cemas dari pada laki-laki yang sifatnya lebih rasional.^{12,15,14}

Usia terbanyak dalam kelompok ini berusia 45-65 tahun sebanyak 8 orang dan

usia 30-44 tahun sebanyak 7 orang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Woldegerima, bahwa prevalensi kecemasan pasien pre-operasi terbanyak berusia 31-45 tahun sebesar 32,6% dan 45-50 tahun sebesar 29,8%. Kecemasan dapat timbul pada seseorang dengan usia yang belum matur dimana seseorang yang lebih matur akan sukar mengalami kecemasan karena dapat beradaptasi baik dengan situasi yang ada, kecemasan sering timbul pada usia muda.^{13,15}

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecemasan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak dan informasi yang diterima seseorang. Namun, pada penelitian ini didapatkan responden dengan jenjang pendidikan tinggi mengalami kecemasan ringan sedangkan responden dengan jenjang pendidikan rendah mengalami kecemasan ringan sampai sedang. Orang berpendidikan dapat mengekspresikan tingkat kecemasan mereka dengan lebih tepat.^{16,17}

Pekerjaan juga berpengaruh dalam kecemasan seseorang dimana pasien pre-operasi diliputi rasa cemas karena takut kehilangan waktu, ketidakmampuan dalam melakukan pekerjaan, dan tidak bekerja juga menimbulkan kecemasan dengan tidak mendapatkan penghasilan.^{16,18}

Terapi musik klasik mempengaruhi otak melalui sistem limbik. Amigdala dan hipotalamus menstimulus sistem saraf otonom untuk memproduksi hormon endorphin yang dapat membuat seseorang lebih rileks. Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis yang bekerja aktif pada kondisi yang dapat mengancam diri seseorang sedangkan parasimpatis aktif bekerja saat tubuh dalam kondisi normal. Saat seseorang mengalami kecemasan maka sistem saraf simpatis yang bekerja dengan meningkatkan tekanan darah, frekuensi pernapasan, dan frekuensi nadi. Terapi musik klasik yang didengarkan akan menstimulus otak bagian hipotalamus

yang akan merangsang hipofisis untuk menghasilkan hormon endorphin yang diteruskan oleh sistem saraf otonom sehingga terjadi peningkatan sistem saraf parasimpatis yang mengakibatkan terjadi penurunan tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi pernapasan sehingga pasien lebih tenang dan terjadi penurunan kecemasan pada pasien.¹⁹

Pada kelompok perlakuan didapatkan hasil bahwa terjadi perubahan tingkat kecemasan pasien menjadi kecemasan ringan sebanyak 15 orang. Hal ini menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi musik klasik yang diberikan dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Forooghy dan Bradt bahwa terapi musik memiliki efek yang signifikan dalam menurunkan kecemasan pada pasien.^{7,20} Penelitian yang dilakukan oleh Amanda juga menyatakan bahwa terapi non-farmakologi dalam kecemasan yaitu terapi musik menunjukkan dapat menurunkan rasa sakit, kecemasan, tekanan darah, dan frekuensi pernapasan.²¹

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian terapi musik klasik yang didengarkan selama 20 menit terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang ($p = 0,000$).

SARAN

1. Bagi Rumah Sakit, petugas kesehatan dapat mengukur kecemasan pasien pre-operasi dan memberikan terapi musik klasik sebagai terapi non-farmakologi.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya dapat meningkatkan durasi mendengarkan musik klasik lebih dari 20 menit, mengukur kecemasan hanya pada satu jenis operasi, melakukan penelitian pada tanda-tanda vital

sebelum dan sesudah mendengarkan musik terhadap pasien pre-operasi, dan menggunakan kuesioner yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

1. Alan E K. Encyclopedia of Psychology. Am Psychol Assoc. 2000;7.
2. Ibrahim, H. Ayub Sani PDSK (K). Panik Neurosis dan Gangguan Cemas. I. Nusa J, editor. Tangerang; 2012.
3. World Health Organization. Depression and other common mental disorders: Global Health Estimates. World Heal Organ [Internet]. 2017;1–24. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
4. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Lap Nas 2013. 2013;1–384.
5. Alex B. Haynes, M.D. MPH. A Surgical Safety Checklist to Reduce Morbidity and Mortality in a Global Population. NEW Engl J MECENINE [Internet]. 2009;491–9. Available from: <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:No+Title#0>
6. Jeekel J, Kroese LF, Hunink MGM, Kühlmann AYR, de Rooij A, van Dijk M. Meta-analysis evaluating music interventions for anxiety and pain in surgery. Br J Surg. 2018;105(7):773–83.
7. Forooghy M, Tabrizi EM, Hajizadeh E. Effect of Music Therapy on Patients ' Anxiety and Hemodynamic Parameters During Coronary

- Angioplasty : A Randomized Controlled Trial. 2015;4(2).
8. Almerud S, Petersson K. Music therapy — a complementary treatment for mechanically ventilated intensive care patients. 2003;3397(March).
 9. Kamioka H, Mutoh Y, Tsutani K, Yamada M, Park H, Okuizumi H, et al. Effectiveness of music therapy: a summary of systematic reviews based on randomized controlled trials of music interventions. *Patient Preference Adherence*. 2014;727
 10. Williams MK. The Effects of Music Therapy on Anxiety in Surgical Patients. 2000;
 11. Kongsawatvorakul C, Charakorn C, Lekskul N, Rattanasiri S. Limited Impact of Music Therapy on Patient Anxiety with the Large Loop Excision of Transformation Zone Procedure - a Randomized Controlled Trial. 2016;17(February 2015):2853–6.
 12. Qulsum A. PerbedaanTingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik Di RSUD Tugurejo Semarang. 2013;
 13. Tantri D. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Rs Pku Muhammdiyah Gombong. 2017;
 14. Mulugeta H, Ayana M, Sintayehu M, Dessie G, Zewdu T. Preoperative anxiety and associated factors among adult surgical patients in Debre Markos and Felege Hiwot referral hospitals , Northwest Ethiopia. 2018;1–9
 15. Woldegerima YB, Fitwi GL, Yimer HT, Hailekiros AG. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety among elective surgical patients at University of Gondar Hospital. Gondar, Northwest Ethiopia, 2017. A cross-sectional study. *Int J Surg Open [Internet]*. 2018;10:21–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ijso.2017.11.001>
 16. Vellyana D, Lestari A, Rahmawati A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di rs mitra husada pringsewu. 2013;108–13.
 17. Kesimci E. Factors associated with preoperative anxiety levels of Turkish surgical patients : from a single center in Ankara. 2017;291–6.
 18. Wahab MIJ. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah Rsud Labuang Baji Makassar. 2010;210.
 19. Baehr M. Diagnosis Topik Neurologi DUUS. Edisi 5. Lestari WA, editor. Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2017.
 20. Bradt J, Dileo C, Shim M. Music interventions for preoperative anxiety (Review).
 21. Golino BAJ, Leone R, Gollenberg A, Christopher C, Stanger D, Davis TM, et al. *M t i i c p*. 2019;28(1):48–55.