

**PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI
SEBELUM DAN SESUDAH PEMBERIAN TERAPI MUSIK KLASIK
DI RSUD TUGUREJO SEMARANG**

**Afitaria Qulsum ^{*)},
Ismonah ^{**)}, Wulandari Meikawati ^{***)}**

^{)}Alumni Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

*^{**)}Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang*

*^{***)}Dosen FKM Universitas Muhammadiyah Semarang*

ABSTRAK

Kecemasan pasien yang akan menjalani operasi dikarenakan mereka tidak tahu konsekuensi dan prosedur pembedahan. Pada pasien pre operasi untuk membantu mengontrol kecemasan dapat diberikan terapi musik klasik. Musik merupakan getaran udara yang harmonis, syaraf di telinga yaitu koklearis menangkapnya kemudian diteruskan ke syaraf otak dan akan mempengaruhi hipofisis serta mengaktifasi sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang. Desain penelitian ini adalah penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one group pre-post test design*, dengan jumlah sampel 18 responden dengan teknik *quota sampling*. Penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p < 0,000$ atau $< 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik. Rekomendasi hasil penelitian ini adalah untuk mengontrol kecemasan pasien pre operasi maka dapat diberikan terapi musik klasik.

Kata kunci: kecemasan, pre operasi, dan terapi musik klasik

ABSTRACT

Anxiety the patient who will have surgery does not know the consequence and the procedure of surgery. Pre-Surgery patient is given classical music therapy to control the anxiety. Music is harmonic air vibration, nerve in the ears that is cochlear catches it and it is sent to brain nerve and will influence pituitary and activate limbic system that is connected with emotional behavior. The purpose of the study is to find out the difference of the level of anxiety in pre-surgery patient before and after classical music treatment in RSUD Tugurejo Semarang. The design of the study is pre-experiment using one group pre-post test design, with 18 respondents as the samples using quota sampling technique. The study was using Wilcoxon test that showed the p-value was 0.000 or < 0.05 , so it can be concluded that there is the difference in the level of anxiety in pre-surgery patient before and after classical music treatment. The recommendation of the study is to control the anxiety of the pre-surgery patient using classical music treatment.

Keywords: anxiety, pre-surgery, and the treatment of classical music

PENDAHULUAN

Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional seperti ketakutan, marah, dan gelisah serta kecemasan bagi pasien. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon terhadap suatu pengalaman yang dianggap oleh pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh bahkan kehidupan sendiri (Potter & Perry, 2005, hlm.1790).

Pada pasien yang mengalami kecemasan pre operasi terdapat respon yang mempengaruhi salah satunya respon fisiologi pada kecemasan meliputi palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, denyut nadi menurun dan nafas cepat (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Pelayanan Keperawatan, 2000, hlm.70).

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat diatasi dengan melakukan relaksasi untuk mengontrol kecemasan, salah satunya dengan mendengarkan musik (Anonim, 2009, ¶4). Tujuan terapi musik klasik adalah membantu mengekspresikan perasaan, mengurangi ketegangan otot, dan menurunkan kecemasan pre operasi. Sedangkan efek biologis akan menurunkan dan meningkatkan energi otot, frekuensi nafas dan nadi menjadi teratur, tekanan darah stabil, dan fungsi endokrin (Djohan, 2006, hlm.25).

Musik melalui saraf koklearis ditangkap, diteruskan ke saraf otak dan diotak musik akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan endorfin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Rangsangan musik juga mengaktifasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa otak, seperti sistem limbik yang

berhubungan dengan perilaku emisional, sistem limbik teraktivasi dan individu menjadi rileks (Djohan, 2006, hlm.59).

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Devi Darliana (2008) dengan metode *quasi eksperiment non equivalent pretest-posttest with control group* dengan 60 responden, kelompok kontrol 30 dan kelompok intervensi 30 di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta, didapat nilai $p < 0,001$ bahwa ada perbedaan kecemasan secara signifikan pada pasien sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi (Darliana, 2008, hlm.83).

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang.

Tujuan dalam penelitian ini adalah:

1. Tujuan umum
Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang
2. Tujuan khusus
 - a. Mendiskripsikan perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang
 - b. Mendiskripsikan perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang
 - c. Menganalisis perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian pra eksperimen dengan rancangan *one group pre-post test design*. Penerapan dalam penelitian ini yaitu dilakukan observasi terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik pada pasien pre operasi (Nursalam, 2002, hlm.85).

Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah pasien dengan kriteria sadar, kooperatif, dan pasien pre operasi yang terprogram untuk dioperasi sesuai prosedur serta yang mengalami kecemasan ringan, sedang, atau berat di RSUD Tugurejo Semarang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling* yaitu cara pengambilan sampel tergantung peneliti dengan kriteria dan jumlah yang ditentukan sebelumnya. Penelitian ini dilakukan di ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang.

Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuesioner skala kecemasan *Hamilton Rating Scale Anxiety* (HRSA). Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat yaitu analisis diskriptif variabel terapi musik dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Data yang berjenis numerik menggunakan mean, standart deviasi, minimum, maximum. Sedangkan data yang berjenis kategorik dianalisis dengan distribusi frekuensi.

Analisis bivariat yaitu analisis yang digunakan untuk melihat hubungan dua variabel yang meliputi variabel bebas (terapi musik klasik) dan variabel terikat (tingkat kacemasan pasien pre operasi).

Sebelumnya dilakukan uji normalitas dengan menggunakan *Saphiro-Wilk* karena besarnya sampel kurang dari 50, dan diperoleh nilai $p < 0,05$ maka data tidak berdistribusi normal, sehingga dilanjutkan uji beda *Wilcoxon* dengan nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan (Dahlan, 2009, hlm.152).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Usia

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Usia Responden di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang bulan Desember 2011 (n=18)

Kategori Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
Remaja (12-18)	1	5,6
Dewasa muda (19-40)	11	61,1
Paruh baya (41-65)	6	33,3
Total	18	100,0

Berdasarkan Tabel 1 di atas, usia terbanyak adalah usia 19-40 tahun yaitu sebanyak 11 responden (61,1 %). Rata-rata usia responden 36 tahun dengan usia termuda 18 tahun sedangkan usia tertua 46 tahun sehingga standar deviasi berkisar 6,760.

Hal tersebut sesuai teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2003, hlm.23) bahwa semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, sehingga kecemasan lebih banyak pada usia dewasa.

2. Jenis Kelamin

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin
Responden di Ruang Anggrek RSUD
Tugurejo Semarang bulan Desember 2011
(n=18)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	8	44,4
Perempuan	10	55,6
Total	18	100,0

Berdasarkan hasil penelitian dari Tabel 2 dapat diketahui bahwa jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 10 responden (55,6%). Secara psikologis menurut Sukmadinata (2003, hlm.60) menyatakan perempuan lebih emosional dari pada laki-laki karena perempuan sangat peka dan mudah meluapkan perasaan. Sementara laki-laki bersifat obyektif dengan rasionalitasnya sehingga mampu berfikir dan tidak mengedepankan emosional.

3. Pendidikan

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden
di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo
Semarang bulan Desember 2011 (n=18)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	11	61,1
SMP	4	22,2
SMA	3	16,7
Total	18	100,0

Berdasarkan Tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar berpendidikan SD yaitu sebanyak 11 responden (61,1 %) dan yang paling rendah SMA yaitu 3 responden (16,7 %). Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk perilaku seseorang

akan pola hidup terutama dalam motivasi untuk sikap berperan serta. Semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuan (Notoatmodjo, 2003, hlm.78).

4. Pekerjaan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden
di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo
Semarang bulan Desember 2011 (n=18)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Buruh pabrik	1	5,6
Buruh Tani	4	22,2
Pedagang	3	16,7
Swasta	5	27,8
Tidak bekerja	5	27,8
Total	18	100,0

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 4 pekerjaan tertinggi swasta 5 responden (27,8%) dan tidak bekerja 5 responden (27,8 %) sedangkan frekuensi terendah adalah buruh pabrik 1 responden (5,6 %). Seseorang yang bekerja swasta karena tuntutan penampilan pada pekerjaannya menyebabkan kecemasan karena mempunyai pekerjaan yang penting dan memerlukan aktivitas akan merasa terganggu apabila tidak dapat sembuh seperti sedia kala, karena dituntut untuk berpenampilan. Hal ini mempengaruhi perannya (Christian, 2005, dalam Kiswanto, 2007, hlm.46).

Selain itu yang tidak bekerja juga dapat menyebabkan kecemasan menurut hasil penelitian Kusmarjathi (2009, hlm.75) bahwa dengan tidak mendapatkan penghasilan dapat mempengaruhi perilaku responden dalam menentukan pengobatan, biaya perawatan rumah sakit.

5. Pengaruh Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang bulan Desember 2011 (n=18)

Kategori Kecemasan	Sebelum		Sesudah	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	0	0	13	72,2
Kecemasan ringan	11	61,1	4	22,2
Kecemasan sedang	6	33,3	1	5,6
Kecemasan berat	1	5,6	0	0
Total	18	100,0	18	100,0

Berdasarkan Tabel 5 di atas dapat diketahui bahwa kecemasan sebelum diberikan intervensi frekuensi terbanyak adalah kecemasan ringan 11 responden (61,6%) dan yang terendah adalah kecemasan berat 1 responden (5,6%). Sedangkan kecemasan sesudah diberikan intervensi yang sudah tidak mengalami kecemasan 13 responden (72,2 %) dan yang masih mengalami kecemasan ringan 4 responden (22,2%) serta kecemasan sedang 1 responden (5,6 %).

Kecemasan pre operasi disebabkan karena mereka tidak tahu konsekuensi pembedahan dan takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri. Pasien yang cemas sering mengalami ketakutan atau perasaan yang tidak tenang seperti ketakutan akan hal yang tidak diketahui, misalnya terhadap pembedahan, anestesi, keuangan, tanggung jawab keluarga, nyeri, ketakutan akan konsep diri, dan bahkan kematian. Kecemasan dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis (Muttaqin & sari, 2009, hlm.74).

Berdasarkan psikoneuroimunologi, kecemasan merupakan stresor yang akan mempengaruhi sistem limbik

sebagai pusat pengatur emosi yang terjadi melalui serangkaian yang diperantarai oleh HPA-axis (Hipotalamus, Pituitari, dan Adrenal). Stres akan merangsang hipotalamus untuk meningkatkan produksi *Corticotropin Releasing Hormone* (CRF). CRF ini selanjutnya akan merangsang kelenjar pituitari anterior untuk meningkatkan produksi *Adrenocorticotropin Hormone* (ACTH). Hormon ini yang akan meningkatkan sekresi kortisol dan aksi katekolamin (epinefrin dan norepinefrin). Hal ini yang akan merespon adanya stres. Pelepasan hormon tersebut merangsang peningkatan kerja sistem parasimpatis dan simpatis susunan saraf otonom sehingga mempengaruhi kerja metabolik seperti mengeluh sering kencing atau susah kencing, mulas, mencret, kembung, perih di lambung, keringat dingin, jantung berdebar-debar, hipotensi atau hipertensi, sakit kepala, dan sesak nafas (Muttaqin & Sari, 2009, hml.24).

Pada pasien pre operasi maka sebelum pembedahan kita dapat membantu pasien dalam menghilangkan ketegangan atau kecemasan yaitu dengan cara memberikan latihan

relaksasi dalam membantu mengontrol kecemasan. Terapi relaksasi terdiri dari berbagai macam jenis, salah satunya dengan mendengarkan musik (Anonim, 2009, ¶4).

Musik merupakan getaran udara yang harmonis, saraf di telinga yaitu saraf koklearis menangkapnya, diteruskan ke saraf otak dan di otak musik akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan endorfin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Rangsangan musik juga mengaktifasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa otak, seperti sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emisional, sistem limbik teraktivasi dan individu menjadi rileks (Djohan, 2006, hlm.59).

6. Nilai Statistik sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 6
Distribusi Nilai Statistik Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi di Ruang Anggrek RSUD Tugurejo Semarang bulan Desember 2011 (n=18)

Intervensi	Nilai Statistik			
	Mean	Sd	Min	Max
Sebelum	21,33	4,087	15	28
Sesudah	15,22	4,152	11	26

Berdasarkan hasil penelitian pada Tabel 6 tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi Dengan nilai rata-rata 21,33 sehingga standar deviasi 4,087 dengan skor kecemasan terendah 15 dan skor kecemasan tertinggi 28. Sedangkan tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi menurun dengan nilai rata-rata 15,22 sehingga standar deviasi 4,152 dengan skor kecemasan terendah 11 dan skor kecemasan tertinggi 26. Pada hasil penelitian ini menggunakan uji beda *Wilcoxon* menunjukkan nilai p

0,000 atau $< 0,05$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik.

Hal tersebut didukung oleh hasil penelitian Devi Darliana (2008) dengan metode *quasi eksperiment non equivalent pretest-posttest with control group* dengan 60 responden. Kelompok kontrol 30 responden dan 30 responden untuk kelompok intervensi di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta didapat nilai $p < 0,001$ bahwa ada perbedaan kecemasan secara signifikan pada pasien sebelum dan sesudah intervensi pada kelompok intervensi (Darliana, 2008, hlm.83).

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang, dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan nilai $p < 0,000$ atau $< 0,05$.

SARAN

Setelah penelitian menyimpulkan hasil penelitian ini, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

- Diharapkan bagi pihak rumah sakit dan perawat di RSUD Tugurejo Semarang untuk dapat mengukur kecemasan pada pasien pre operasi dengan menggunakan skala kecemasan dan memberikan terapi musik klasik untuk menurunkan kecemasan.
- Hasil penelitian ini sebagai sarana untuk memberikan pengetahuan

mengenai manfaat terapi musik klasik pada pasien pre operasi sehingga dapat dikembangkan dan diaplikasikan.

- c. Hasil penelitian ini diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan desain penelitian yang lain yaitu *case control study* untuk dapat membandingkan tingkat kecemasan yang diberi terapi musik klasik dengan yang tidak diberi terapi musik klasik.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2009). *Best way to relieve stress: the soothing power of music*. <http://www.ifyoudontseeit.com/anxiety-music-therapy/> diperoleh tanggal 15 Mei 2011
- Arif, Muttaqin & Sari, Kumala. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif*. Jakarta: EGC
- Dahlan, M. Sopiudin. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan diskriptif, bivariat, dan multivariate dilengkapi aplikasi dengan menggunakan SPSS*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika
- Darlina, Devi. (2008). *Pengaruh terapi musik terhadap respon psikofisiologis pasien yang menjalani coronary angiography di pelayanan jantung rumah sakit umum cipto mangunkusumo Jakarta*. 11-46
- Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Direktorat Pelayanan Keperawatan jiwa. (2000). *Keperawatan jiwa*. Cetakan 1. Jakarta: DEPKES
- Djohan. (2006). *Terapi musik teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Galangpres
- Kiswanto. (2007). *Faktor-faktor internal yang berhubungan dengan tingkat kecemasan klien benigne prostat hyperplasia (BPH) di RS Mardi Rahayu Kudus*. 41-46
- Kusmarjathi, NI Ketut. (2009). *Tingkat kecemasan pasien pra operasi apendiktomi di ruang bima RSUD sanjiwani ganyar*. 1(2). 72-76
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Potter, Patricia A. & Perry, Anne Griffin. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan*. Edisi 4. Alih bahasa Yasmin Asih. Jakarta: EGC
- Sukmadinata. (2003). *Landasan psikologi proses pendidikan*. Bandung: Remaja Resdakarya