

KARYA ILMIAH AKHIR

TEHNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI RUANG PENERIMAAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES KULONPROGO

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Profesi Ners Stikes Wira Husada Yogyakarta



Oleh:

Mirna Pua Luka

PN. 22.09.71

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mirna Pua Luka

Nomor Induk Mahasiswa : PN.220971

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul:

Tehnik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Diruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rsud Wates

Adalah hasil karya sendiri dan sepengetahuan saya belum pernah dipublikasikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta maupun Institusi lain.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya. Apabila dikemudian hari apa yang saya nyatakan tidak benar maka saya siap menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, September 2023

Pembimbing Utama

Yang Menyatakan


Tria Hadi Prasetyo S.,Kep.,Ns.,M.,Kep


Mirna Pua Luka

HALAMAN PERSETUJUAN

TEHNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI RUANG PENERIMAAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT DAERAH WATES

Disusun Oleh:
Mirna Pua Luka
PN.22.09.71

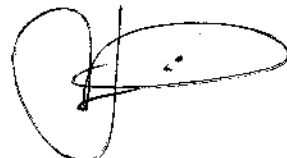
Telah diperiksa dan disetujui untuk di seminarkan

Pembimbing I



(Tria Prasetya Hadi,S.Kep.,Ns., M.Kes)

Pembimbing II



(Harsanto S.,ST.,NS)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

Stikes Wirahusada Yogyakarta



(Yuli Ernawati,S.Kep.,Ns.,M.Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

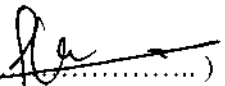
TEHNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI RUANG PENERIMAAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL RUMAH SAKIT DAERAH WATES

Telah Berhasil Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai
Bagian Persyaratan yang Diperlukan Untuk Memperoleh Gelar Ners Pada
Program Studi Profesi Ilmu Keperawatan & Ners STIKes Wira Husada
Yogyakarta, Pada :

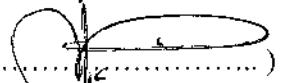
Hari/Tanggal :¹⁹ ~~September~~ ^{Oktober} 2023

Dewan Penguji :

Penguji I : Tria Prasetya Hadi, S.Kep.,Ns., M.Kes

(..........)

Penguji II : Harsanto S.,ST.,Ns

(..........)

Penguji III : Fransiska T.,D.,Lembang S.,Kep.,Ns.,M.,Kes

(..........)

Mengetahui,

Ketua Program Pendidikan Profesi Ners



(Yuli Ernawati, S.Kep, Ns., M.Kep)

**TEHNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN
FRAKTUR DI RUANG PENERIMAAN DI INSTALASI BEDAH
SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES KULONPROGO**

Mirna Pua Luka ¹, Tria Prasetya Hadi,S.Kep.,Ns., M.Kes ² Harsanto S.,ST.,NS

ABSTRAK

Latar Belakang: Operasi maupun pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang primer dalam pelayanan kesehatan yang tujuan menyelamatkan nyawa, menghindari kecacatan, dan komplikasi. Pasien pre operasi bakal mengalami berbagai jenis stresor yang menimbulkan kecemasan dan rasa takut, sehingga selama waktu tunggu operasi akan menimbulkan kecemasan. Kecemasan pre operasi merupakan suatu respon antisipasi terhadap pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dengan perannya dalam hidup dan integritas tubuh.. Studi kasus yang akan dilakukan dalam mengatasi kecemasan dengan mengkombinasikan mendengarkan terapi music klasik. dengan durasi 5-10 menit akan dilakukan intervensi hari pertama dirawat dan sebelum pasien ke meja operasi diharapkan adanya perkembangan yang baik pada pasien dengan meningkatnya kecemasan yang dirasakan dengan menggunakan instrumen APAIS dalam mengukur tingkat kecemasan dan tanda-tanda vital pasien sebelum dan sesudah pembedahan.

Tujuan: Tujuan penerapan kasus ini untuk mengurangi kecemasan pada pasien fraktur. .prosedur yang dilakukan adalah mendengarkan terapi musik klasik. Untuk menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan RSUD WATES KULONPROGO.

Metode: Pada penelitian ini menggunakan *casse report*. Desain pada laporan ini menggunakan deskriptif berdasarkan penerapan terapi musik klasik terhadap 2 orang pasien dengan durasi 5-10 menit akan dilakukan intervensi hari pertama dirawat dan sebelum pasien ke meja operasi diharapkan adanya perkembangan yang baik pada pasien dengan meningkatnya kecemasan yang dirasakan dengan menggunakan instrumen APAIS dalam mengukur tingkat kecemasan

Hasil : Hasil dari penerapan kasus ini untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi fraktur menunjukkan bahwa ada penurunan setelah memberikan tehnik mendengarkan musik klasik dalam mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

Kesimpulan : Terapi musik klasik merupakan intervensi non farmakologi yang memberikan dampak positif pada tingkat kesadaran pasien setelah dilakukan pembedahan dengan menggunakan pembiusan obat generalanestesi.

Kata Kunci : Kecemasan, fraktur, terapi music klasik.

¹ Mahasiswa Pendidikan Profesi Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta

² Dosen Keperawatan kmb STIKes Wira Husada Yogyakarta

³ Perawat Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta

**TEHNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN
FRAKTUR DI RUANG PENERIMAAN DI INSTALASI BEDAH
SENTRAL RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WATES KULONPROGO**

Mirna Pua Luka ¹, Tria Prasetya Hadi, S.Kep.,Ns., M.Kes ² Harsanto S., ST., NS

ABSTRACT

Background : Operation or surgery is one of the primary medical procedures in health services whose aim is to save lives, avoid disability and complications. Preoperative patients will experience various types of stressors that cause anxiety and fear, so that during the waiting time for surgery it will cause anxiety. Preoperative anxiety is an anticipatory response to experiences that the patient perceives as a threat to his role in life and bodily integrity. Case studies will be carried out in overcoming anxiety by combining listening to classical music therapy. with a duration of 5-10 minutes, intervention will be carried out on the first day of treatment and before the patient goes to the operating table, it is hoped that there will be good progress in the patient with increasing anxiety felt using the APAIS instrument to measure the patient's anxiety level and vital signs before and after surgery.

Objective : To provide classical music therapy in order to be able to find out whether there is an effect of providing classical music therapy on anxiety in pre-operative patients with fractures in the reception room at Wates Regional Hospital.

Method : In this research, we used breakage report. The design in this report uses descriptive based on the application of classical music therapy to 2 patients with a duration of 5-10 minutes. The intervention will be carried out on the first day of treatment and before the patient goes to the operating table. It is hoped that there will be good progress in patients with increasing anxiety felt using the APAIS instrument in measuring anxiety levels

Results : The results of applying this case show that there is a decrease after providing the technique of listening to classical music in reducing anxiety in preoperative fracture patients.

Conclusion : Classical music therapy is a non-pharmacological intervention that has a positive impact on the patient's level of consciousness after surgery using general anesthesia.

Keywords : Anxiety, fracture, classical music therapy

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atasrahmat dan karunia-Nya Penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul “Tehnik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates Kulonprogo

Casse Report ini dibuat untuk pedoman pada saat melaksanakan implementasi dalam rangka penyusunan karya tulis ilmiah akhir ners serta menjadi salah satu syarat untuk mencapai gelar Profesi Ners di Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners di STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Pelaksanaan penelitian ini tidak lepas dari berbagai macam hambatan dan kesulitan, namun berkat bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak, akhirnya penelitian ini dapat terselesaikan. Maka dalam kesempatan ini Penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Dra.Ning Rintiswati, M.Kes, selaku ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan & Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta.
3. Direktur RSUD Wates KulonProgo yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
4. Tria Prasetya Hadi, S.Kep., Ns., M.Kes selaku pembimbing I yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
5. Harsanto S.,ST.,Ns Selaku pembimbing II yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
6. Fransiska Tato.Dua Lembang S.,Kep.,Ns.,M.,Kes Selaku penguji yang sudah memberikan bimbingan, saran, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini sehingga dapat terselesaikan.
7. Orang tua tercinta Pua Luka dan Nurma Koda yang selalu mengiringi dengan doa-doa tulus penulis dapat menyelesaikan KIAN ini.

8. Saudara/saudari (Muh. Gunsen, Ahnan Pua Luka, Ainun Pua Luka, Faidah Pua Luka) yang memberikan motivasi dan doa-doa tulus dalam penyusunan KIAN ini.
9. Sahabat serta seluruh teman-teman angkatan PN 18 dan adik-adik yang banyak membantu, memberikan masukan, dukungan dan motivasi dalam penyusunan KIAN ini. Semoga Tuhan membalas semua kebaikan kalian. Akhirnya penulis berharap semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Yogyakarta, Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR.	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
A. PENDAHULUAN.....	1
B. METODOLOGI PENELITIAN.....	5
C. DIAGRAM ALUR PENELITIAN	9
D. DESKRIPSI LAPORAN KASUS.....	10
E. PEMBAHASAN... ..	18
F. KESIMPULAN DAN SARAN.....	24
DAFTAR PUSTAKA.	24

DAFTAR TABEL

	Halaman
TABEL 1.1 KLASIFIKASI HASIL PENILAIAN APAIS	7
TABEL 1.2 HASIL PENGKAJIAN SERTA PEMERIKSAAN FISIK.....	12
TABEL 1.3 HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM/PENUNJANG	14
TABEL 1.4 SKOR KECEMASAN SEBELUM DILAKUKAN INTERVENSI.	17
TABEL 1.5 SKOR KECEMASAN SETELAH DILAKUKAN INTERVENSI...	17
TABEL 1.6 ANALISA SKOR KECEMASAN SEBELUM DAN SESUDA DILAKUKAN INTERVENSI	18

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN 1. SURAT PENGANTAR PENELITIAN	27
LAMPIRAN 2. SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN.....	31
LAMPIRAN 3. <i>INFORMED CONSENT</i>	32
LAMPIRAN 4. JADWAL PELAKSANAAN PENERAPAN KASUS	33
LAMPIRAN 5. KUESIONER APAIS.....	34
LAMPIRAN 6.KUESIONER PENELITIAN	35
LAMPIRAN 7.SOP TEHNIK MENDENGARKAN MUSIK KLASIK... ..	36

A. PENDAHULUAN

Keperawatan pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan pre operatif, dimulai sejak pasien masuk diruang penerimaan pasien dan berakhir Ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk melaksanakan intervensi pembedahan (Hidayar & siwi 2019). Hasil studi yang dilakukan oleh (Basri, Lingga, 2019). menunjukkan 99% pasien pre operasi mengalami kecemasan terjadi adanya peningkatan denyut jantung, frekuensi nafas tekanan darah dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien. Penyebab lain terjadinya kecemasan adalah karena pasien takut akan terjadi kegagalan saat operasi, malu bila terjadi perubahan fisik, dan beberapa pasien ada yang belum pernah melakukan Tindakan operasi sebelumnya.

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 6 April 2020, menunjukkan bahwa prevalensi umum kecemasan di Cina adalah 0,9%, di Afganistan 28,3%, Italia 2,4%, dan Meksiko 29,8%, dan prevalensi global pada tahun 2013 adalah 7,3%. Prevalensi terkait gangguan kecemasan di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebanyak 6% populasi usia 15 tahun ke atas sekitar 14 juta penduduk Indonesia yang mengalami kecemasan. 7,5% penduduk provinsi Jawa Timur yang mengalami kecemasan pada penduduk usia diatas 15 tahun. Pada provinsi Jawa Timur dan Kota Surabaya pada tahun 2013 didapatkan sebesar 35% dan kota Surabaya tercatat 18,8%.

Kecemasan berkaitan dengan rasa takut yang kurang spesifik yang ditandai dengan perasaan kekhawatiran tentang suatu ancaman yang tidak terduga. Cemas (anxiety) merupakan perasaan yang timbul sebagai perasaan yang tidak pasti, ragu-ragu, gelisah, khawatir yang sering disertai dengan keluhan fisik (Rismawan, 2019). Tanda yang khas pada pasien sebelum operasi tergantung pada setiap individu masing-masing dapat meliputi menarik diri, tidak mau berbicara, mengeluarkan kata kata kasar, mengeluh, menangis dan tidak bisa tidur. Kemenkes RI (2019)

Kondisi seperti ini dibutuhkan suatu intervensi dalam rangka untuk mengurangi rasa cemas pada pasien pre operasi mengatasi rasa cemas yang dialami pasien dengan tehnik distraksi atau pengalihan perhatian yang salah satunya

dengan mendengarkan music. Music dapat mengatur hormone-hormon yang berkaitan dengan stress, dapat dinaikan tingkat endorphin yang dapat mengurangi rasa sakit, mengurangi ketegangan otot, dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh, terapi music juga sebagai tehnik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis music yang digunakan dapat di sesuaikan dengan keinginan, seperti music klasik, instrumental, orchestra, dan music modern lainnya.

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat mempengaruhi fungsi fisiologis tubuh yang ditandai adanya peningkatan frekuensi nadi dan respirasi, pergeseran tekanan darah dan suhu, relaksasi otot polos pada kandung kemih dan usus, kulit dan lembab, dilatasi pupil dan mulut kering, kondisi ini sangat membahayakan kondisi pasien, jika hal ini terjadi ketika menjelang operasi dapat menjadi penyebab tertunda atau dibatalkan termasuk Tindakan prosedur dengan odontektomi. Pasien pre operasi dapat mengalami stresor yang mengakibatkan kecemasan dan rasa takut, bahkan rentang waktu pemulihan dapat lebih lama. (faridha et al.,2019).

Adapun tingkat kecemasan sendiri terbagi menjadi empat bagian yaitu ringan, sedang, berat dan panik masing-masing tingkatan ini memiliki karakteristik yang dapat mempengaruhi mental seseorang jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat (stuart, 2016). Kecemasan pre operasi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis sehingga meningkatkan denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien, dan akhirnya dapat merugikan pasien itu sendiri karena akan berdampak pada pelaksanaan operasi. (Patriquin, 2017). Pada Tahap pre operasi dapat berdampak pada kondisi pasien saat melakukan operasi, bila hal tersebut terjadi saat menjelang operasi dapat mengakibatkan tertunda hingga kegagalan operasi

Tindakan pembedahan dan anastesi merupakan tindakan yang mendatangkan stress, karena terdapat ancaman terhadap integritas tubuh dan jiwa seseorang. Adanya stress tersebut dapat menimbulkan suatu kondisi kecemasan terhadap pasien. (jlaa, Bedfordth, Herdman 2014).

Penatalaksanaan untuk mengatasi kecemasan di bagi menjadi dua bagian yaitu berupa farmakologi dan nonfarmakologi, penatalaksanaan secara farmakologi dan nonfarmakologi merupakan sebuah intervensi yang diterapkan untuk mengatasi masalah dengan obat-obatan sedangkan mengaplikasikan dengan nonfarmakologi merupakan intervensi yang diberikan tanpa menggunakan obat-obatan (Azzahra et al., 2020).

Kecemasan apabila dibiarkan akan menimbulkan perubahan secara fisik maupun psikologis yang akan berakibat meningkatnya kerja syaraf simpatis dan meningkatnya tekanan darah, denyut jantung, pernafasan, merasa mulas, keringat dingin, gangguan perkemihan, dan secara umum energi pasien akan berkurang yang dapat merugikan pasien itu sendiri (Wenny. S, 2016). Kecemasan akan mengakibatkan perubahan fisik dan psikologis sehingga dapat mengaktifkan syaraf otonom simpatis yang mengakibatkan meningkatnya denyut jantung, Tekanandarah dan pernafasan yang secara umum akan mengurangi tingkat energi pada pasien yang akan berdampak pada pelaksanaan operasi dan proses penyembuhan pada post operasi (Parman,2019).

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma langsung atau tidak langsung. Ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu. Pada keadaan patah tulang atau fraktur jaringan yang ada disekitar tulang yang patah akan mengalami edema jaringan lunak, perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah. Berbagai penelitian di Eropa, Amerika Serikat, dan Australia menunjukkan bahwa resiko terjadinya patah tulang tidak hanya ditentukan oleh densitas massa tulang melainkan juga oleh faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kerapuhan fisik (*frailty*) dan meningkatkannya resiko untuk jatuh (Sandra, dkk., 2020)

Hasil Penelitian Fetrien (2020), didapatkan hasil pengkajian 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 klasik. 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.

Hasil penelitian Rury (2019), distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di dapatkan dari 15 sampel kelompok kontrol terdapat (13,3%) kecemasan ringan, (26,7%) kecemasan sedang, (26,7%) kecemasan berat, (33,3%) kecemasan berat sekali, dari 15 sampel kelompok perlakuan terdapat 80% tidak cemas sama sekali, (20%) kecemasan ringan terdapat pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi section caesaria di RSUD Curup. Disarankan kepada pihak rumah sakit bisa meningkatkan lagi upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan salah satu cara misalnya pemberian terapi musik klasik.

Fenomena yang ditemukan di Rumah Sakit RSUD Wates di ruang IBS, terkhususnya pasien yang menjalani tindakan pembedahan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada beberapa pasien dan dari data Rekam medik keluhan pasien yang mengalami ansietas didapatkan hasil 15 dari 20 orang kebanyakan pasien mengalami kecemasan sebelum dipindahkan ke meja operasi baik operasi kecil maupun operasi besar.

Berdasarkan uraian diatas sehingga peneliti tertarik dengan judul ini dikarenakan peneliti ingin mengetahui apakah terapi music berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur di instalasi bedah sentral RSUD Wates. Banyak sekali Jenis-jenis music klasik yang bisa digunakan yaitu: keroncong, dangdut, pop, salah satunya yang saya gunakan saat ini klasik pop (Music Klasik yang berjudul (Hutan Sunyi Meditasi Music Klasik Relaksasi Alam) tanpa adanya vocal.cara memberikan terapi music dengan menggunakan alat headset dengan volume yang tidak terlalu keras dan bisa dinikmati oleh pasien. Peneliti berharap penelitian ini pun dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan keperawatan

terkhusus di ruang instalasi bedah dalam menangani kecemasan pasien yang akan menjalani prosedur operasi.

Di rumah sakit ini juga belum di diterapkan/belum dilakukan terapi mendengarkan music klasik terkhususnya di ruang instalasi bedah sentral untuk di jadikan acuan dalam perawatan mandiri dan perawat dalam melakukan intervensi memberikan terapi music klasik, maka dari hal itu saya tertarik untuk mengambil kasus pada pasien yang mengalami kecemasan.

B. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam karya ilmiah akhir ini menggunakan pendekatan laporan kasus, yaitu laporan naratif yang tersusun, untuk menggambarkan pengalaman medis dan asosiasi dari dua pasien untuk mengembangkan ketrampilan medis, memperoleh pengetahuan dan meningkatkan pendidikan di lapangan. Karya ilmiah akhir ini merupakan laporan kasus untuk melihat bagaimana menerapkan tehnik mendengarkan terapi musik klasik dalam penurunan kecemasan pada pasien pre operasi dengan fraktur. Metode yang digunakan dalam penerapan ini adalah studi kasus. Sampel dalam laporan kasus ini adalah pasien pre operasi dengan fraktur yang mengalami kecemasan.

Tujuan penerapan kasus ini untuk mengurangi kecemasan pada pasienfraktur. .prosedur yang dilakukan adalah mendengarkan terapi musik klasik. Tempat pelaksanaan penelitian ilmiah ini adalah di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Waktu Pelaksanaan penerapan intervensi dilakukan tanggal 26-30 September 2023. Sampel dalam penelitian ilmiah ini adalah 2 pasien *pre operasi* fraktur dengan kriteria; bersedia menjadi responden, pasien usia produktif, kooperatif,pasien dengan tingkat kecemasan ringan dan berat. Tujuan penerapan kasus ini untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi *fraktur*. tahapan pemberian terapimusik klasik yaitu sebagai berikut :

1. Mengkaji pasien pre operasi *fraktur*
2. Membacakan lembar kuesioner APAIS
3. Memberikan terapi musik klasik berdasarkan SOP (terapi musik klasik) selama 5 menit
Alat dan Bahan : menggunakan audio (handphone) yang

berisi musik klasik yang berjudul, Hutan Sunyi, Meditasi Musik Relaksasi Alam, Headseat , Pena.

4. Mengkaji perasaan pasien ,setelah diberikan terapi setelah itu pasien diberikan kuesioner APAIS Kembali untuk mengkaji tingkat kecemasan pasien setelah diberikan terapi musik klasik.

Fraktur adalah terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh trauma langsung atau tidak langsung. Ketika tulang mengalami fraktur maka struktur sekitarnya akan ikut terganggu. Pada keadaan patah tulang atau fraktur jaringan yang ada disekitar tulang yang patah akan mengalami edema jaringan lunak, perdarahan ke otot dan sendi, dislokasi sendi, ruptur tendon, kerusakan saraf dan kerusakan pembuluh darah. Berbagai penelitian di Eropa, Amerika Serikat, dan Australia menunjukkan bahwa resiko terjadinya patah tulang tidak hanya ditentukan oleh densitas massa tulang melainkan juga oleh faktor-faktor lain yang berkaitan dengan kerapuhan fisik (*frailty*) dan meningkatkannya resiko untuk jatuh (Sandra, dkk., 2020).

Adapun tahap-tahap penelitian ini adalah sebagai berikut: sebelum pasien diberikan terapi music klasik, maka terlebih dahulu di ukur tingkat kecemasannya dengan menggunakan (APAIS) yang baku dalam bentuk kuesioner. Pasien ditanyai sesuai dengan lembar observasi yang diukur dari responden dengan nilai skor sebagai berikut : APAIS menggunakan pengukuran skala likert yaitu 1 = sangat tidak cemas, 2 = cemas ringan , 3 = Cemas Sedang, 4 = Cemas Berat, 5 = Cemas Sangat Berat dengan rentang skor kecemasan anestesi (pernyataan 1, 2 dan 3), sementara kecemasan mengenai operasi (pernyataan 4,5 dan 6) dengan skor total; Skor 4-8= Kecemasan Ringan, Skor 9-14= Kecemasan Sedang, Skor 15-20= Kecemasan Berat (Rahmawati, 2022).

Tabel 1.1

Klasifikasi Hasil Penilaian *Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale* (APAIS)

Kategori	Kecemasan
Tidak Cemas/Normal	6
Kecemasan Ringan	7 – 12
Kecemasan Sedang	13 – 18
Kecemasan Berat	19 – 24
Panik	25 – 30

Sumber: (Fatmawati. L., Dkk, 2021).

Dalam penelitian ini peneliti meneliti kecemasan sedang dan berat, target yang di utamakan yaitu orang dewasa dengan usia dari umur 20-50 tahun dikarenakan relatif lebih memahami apa yang diinstruksikan dan juga lebih tenang ketika diarahkan. Untuk terapi music yang diberikan di sini peneliti menggunakan terapi music klasik dengan tanpa adanya vocal hanya ada suara irama atau nada. Dan ruangan yang digunakan untuk menegakan intervensi yaitu ruangan terbuka tidak adanya ruangan khusus atau bersekat dikarenakan agar mudah dilihat oleh perawat dan dokter Ketika pasien yang mau dilakukan Tindakan operasi itu sudah berada diruangan penerimaan.

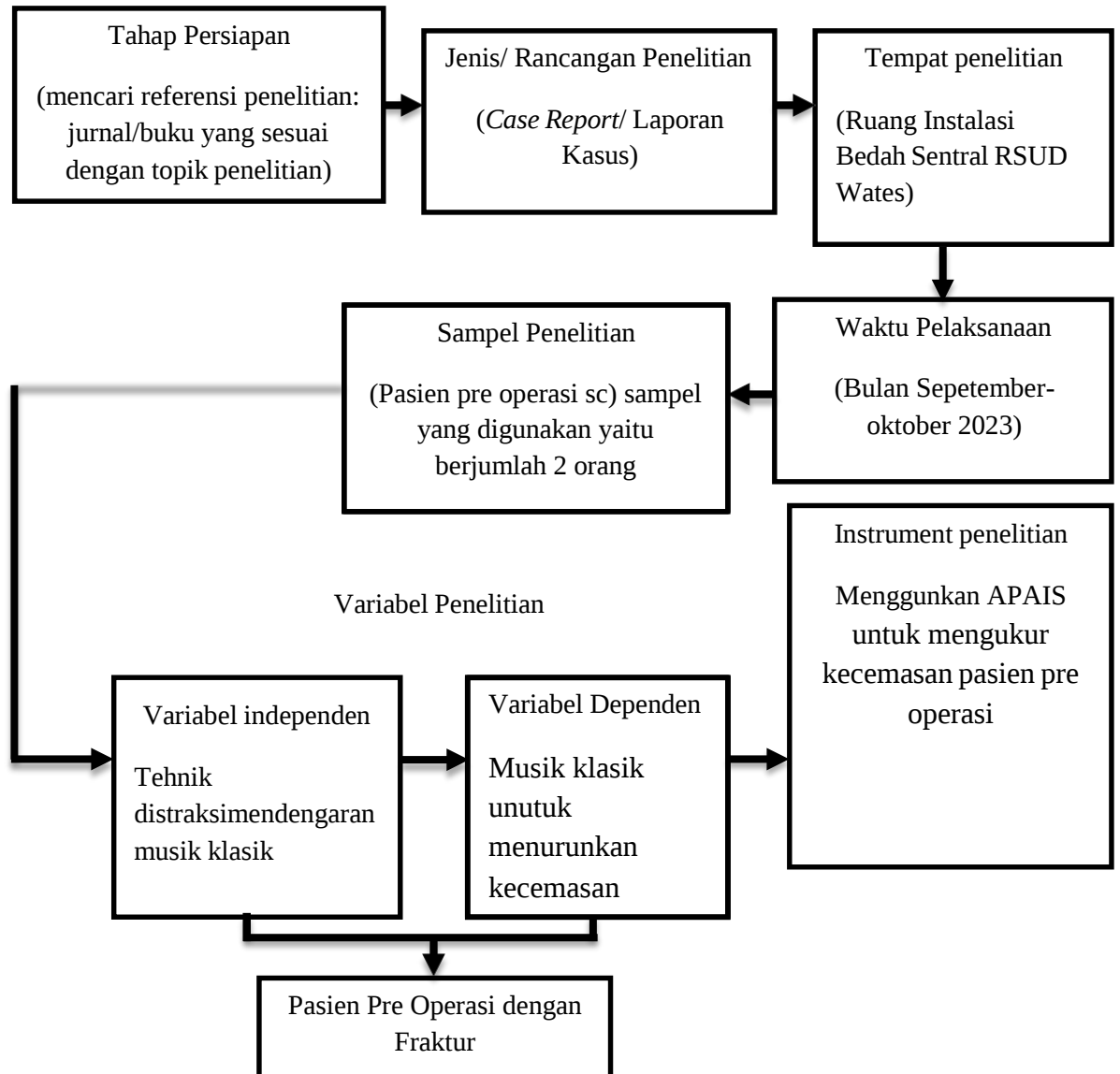
Variable independent (bebas) adalah variable Yng mempengaruhi atau nilainya menentukan variable lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti atau tidak untuk menciptakan suatu dampak pada variable dependen (Sugiyono 2020). Variable bebas dalam laporan kasus ini adalah Tehnik distraksi mendengarkan musik klasik. Variable terikat adalah factor yang diamatai dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variable bebas (Sugiyono 2020).

Variable terikat pada laporan kasus ini adalah Musik klasik unutup menurunkan kecemasan. yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono 2018).

Dalam penerapan kasus ini dilakukan secara langsung pada pasien, sehingga aspek etika penelitian harus utamakan oleh peneliti sebagai berikut salah satunya

menghormati privasi dan kerahasiaan subyek (*respect for privacy and Confidentiality*) dimana manusia sebagai subyek penelitian memiliki privasi dan hak asasi manusia untuk mendapatkan kerahasiaan informasi. peneliti perlu untuk merahasiakan berbagai informasi yang menyangkut informasi responden (Hardani, 2020).

C. DIAGRAM ALUR PENELITIAN



D. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

Pada laporan kasus ini akan memaparkan hasil penelitian yang berjudul Penerapan Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *fraktur* di RSUD Wates Tahun 2023, yang dilaksanakan mulai pada tanggal 26 September 2023 jam 09.00 tempat pelaksanaan terapi berada di Ruang Penerimaan pre operasi. Jumlah sampel sebanyak 2 responden pre operasi *fraktur* yang diberikan intervensi terapi musik klasik selama 5 menit sebelum operasi dilakukan di ruang instalasi bedah sentral RSUD Wates.

1. Deskripsi Pasien

a) Pasien I

Nama	: Ny. D
Usia	: 23 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status Pernikahan	: Pelajar
Diagnosa Medis	: Fraktur Dist Antrebrachii, (batang shaft)
Alamat	: Beran lugel, Padukuhan 9
Riwayat Operasi Sebelumnya	: Tidak ada

b) Pasien II

Nama	: Ny. T
Usia	: 53 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status Pernikahan	: IRT
Diagnosa Medis	: OF Tibia Fibula
Alamat	: Saling Kebonerejo Temon 19/08
Riwayat Operasi Sebelumnya	: Tidak ada

2. Riwayat Kasus

a) Kasus 1

Pasien Ny. D (23 Tahun), dengan Diagnosa Medis fraktur Dist Antrebrachii, (batang shaft) Ny D adalah seorang mahasiswi SMA kelas XII, tinggal serumah dengan kedua orang tua dan adiknya, Tidak adanya riwayat penyakit keluarga. Riwayat penyakit Ny D saat ini pasien mengatakan mengalami kecelakaan ditabrak motor pada hari selasa tanggal (26/09-2023) pada hari itu pasien langsung dilarikan ke IGD Rsud Wates , untuk memastikan kondisi tersebut. pasien dilakukan pemeriksaan laboratorium dan juga melakukan pemeriksaan rontgen hasil pemeriksaan laboratorium semua normal akan tetapi hasil pemeriksaan rontgen pasien mendapatkan informasi dari dokter kalau ia mengalami fraktur Dist Antrebrachii (batang shaft) pada tangan kiri dan dokter menyarankan dan meminta persetujuan keluarga pasien untuk dilakukan operasi, keluarga dan pasien pun setuju sehingga Pasien mulai dirawat sore harinya pada tanggal (25/09-2023) operasi dilakukan pada (26/09-2023).

Lalu pasien dan keluarga diberikan informasi oleh dokter anastesi untuk pemberian pembiusan dengan obat general anestesi atau obat anestesium umum pasien dan keluarga setuju dengan pembiusan general anestesi. untuk persiapan operasi (fraktur Dist Antrebrachii). Ny D mengatakan khawatir dan cemas dengan prosedur operasi yang akan dijalani karena tidak pernah menjalani operasi apapun sebelumnya, Ny D mengatakan cemas karena tidak menduga kecelakaan yang dialaminya malah harus berakhir dioperasi. Juga dengan proses pembiusan yang menurut Ny D menakutkan karena berpikiran bagaimana kalau biusnya bermasalah dan tidak bisa bangun lagi setelah operasi. tidak bisa beristirahat dengan tenang karena memikirkan tentang operasi yang akan dijalannya pasien masih merasa awam dan asing dengan operasi yang dijalannya nanti.

b) Kasus II

Pasien Ny. T (53 Tahun), dengan Diagnosa Medis OF Tibia Fibula, Ny. T adalah seorang Ibu Rumah Tangga dengan 3 anak, Menikah, Pendidikan

terakhir SMA, Tidak memiliki riwayat penyakit lain, Tidak ada riwayat penyakit dalam keluarga, , Tinggal serumah dengan suami dan anak-anak. Pasien Ny N mengatakan mengalami kecelakaan ditabrak motor pada tanggal (27/09-2023) pasien di bantu oleh orang- orang yang dekat dengan tempat kejadian tersebut, lalu di bawah ke IGD RSUD Wates. Pasien dilakukan pemeriksaan rontgen dan didapatkan hasil terjadi fraktur OF Tibia Fibula pada kaki kanan. Dokter memberikan informasi kepada suami dan keluarga pasien untuk dilakukan tindakan medis yaitu operasi dan keluarga setuju untuk dilakukan operasi pada tanggal (28/09-2023).

Lalu pasien dan keluarga diberikan informasi oleh dokter anastesi untuk pemberian pembiusan dengan obat general anastesi atau obat anastesi umum pasien dan keluarga setuju dengan pembiusan general anastesi. Juga dengan proses pembiusan yang menurut Ny T menakutkan karena berpikiran bagaimana kalau biusnya bermasalah dan tidak bisa bangun lagi setelah operasi. tidak bisa beristirahat dengan tenang karena memikirkan tentang operasi yang akan dijalannya pasien belum pernah mengalami hal seperti ini sebelumnya bahkan ini adalah pengalaman baru dan pertama kalinya akan melakukan operasi.nanti.

3. Hasil Pengkajian Serta Pemeriksaan Fisik

Tabel 1.2

Hasil Pebgkajian Serta Pemeriksaan Fisik

Observasi	Kasus I (Ny.D)	Kasus II (Ny.T)
Keadaan Umum	Baik	Lemah
Kesadaran	CM	CM
GCS	E4V5M6	E4V5M6
Tanda-tanda vital		
Tekanan Darah	130/90 mmHg	140/92 mmHg
Nadi	96	99
Suhu	35.6 ° C	36 ° C
Respiration rate	20	22

Saturasi Oksigen	98	95
Pemeriksaan fisik head to toe		
Kepala	Bentuk simetris. Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka. rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih. Mukosa bibir lembab.	Bentuk simetris. Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka Rambut berwarna hitam, kulit kepala bersih, wajah agak pucat, mukosa bibir agak kering.
Leher	Bentuk simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada lesi, teraba vena jugularis.	Bentuk simetris, tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, tidak ada lesi, teraba vena jugularis.
Dada	Tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan	Tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan
Paru	Vesikuler, tidak ada suara napas tambahan.	Vesikuler tidak ada suara napas tambahan.
Jantung	Iktus kordis tidak nampak, pekak, irama jantung teratur	Iktus kordis tidak nampak, pekak, irama jantung teratur
Abdomen	Bentuk normal tidak adanya pembengkakan dan nyeri tekan	Bentuk normal tidak adanya pembengkakan dan nyeri tekan

Ekstremitas Atas Bawa	Terdapat fraktur di bagian lengan atas sebelah kanan	Terdapat fraktur di bagian lengan atas sebelah kanan
Pola eliminasi	Sehari 2 kali setiap pagi, feses berbentuk lunak	Sehari 2 kali setiap pagi, feses berbentuk lunak
Pola nutrisi	Tidak ada masal	Tidak ada masalah
Pola istirahat	Tidak bisa tidur nyenyak banyak pikiran, yang Menggagu salah satunya tentang operasi	Tidak bisa tidur nyenyak, banyak pikiran yang menggagu salah satunya tentang operasi
Kognitif/ mental	Pasien menyatakan cemas dengan kondisinya saat ini takut akan operasi yang akan dijalannya nanti karna baru pertama kalinya menjalani operasi, tidak bisa tenang.	Pasien menyatakan cemas dengan kondisinya saat ini takut akan operasi yang akan dijalannya nanti karna baru pertama kalinya menjalani operasi, tidak bisa tenang

4. Hasil Pemeriksaan Laboratorium Atau Penunjang lainnya

Tabel 1.3

Hasil Pemeriksaan Laboratorium Atau Penunjang Lainnya

Pemeriksaan	Kasus I	Kasus II
HEMATOLOGI		
Hemoglobin	12.9	14.7
Lekosit	5.95	10.77

Eritrosit	4.92	4.89
Trombosit	347	140
Hematokrit	38.1	42.0
HITUNG JENIS		
Eosinofil	1.6	1.3
Basofil	0.5	0.1
Batang	0	1
Segmen	82	74
Limfosit	10	1.26
Monosit	0.45	0.47
Gol. Darah	A	-
APTT	33.2	33.2
Protein Total	5.04	-
Albumin	2.61	-
Globulin	2.43	-
Ureum	7	23
Creatinin	0.66	1.13
Glukosa Darah	92	111
Sewaktu		

5. Perawatan Dengan Dendvelop Sesuai Dengan Issue Case Report

Masalah yang ditemukan peneliti pada awal pengkajian terhadap kedua pasien yaitu Ny. D dan Ny. T ditemukan adalah faktor Kecemasan yang menjadi focus utama dalam masalah ini. Pada pasien pre operasi Fraktur merupakan salah satu pengalaman yang mempengaruhi mental pasien secara psikologis, Apa lagi ini merupakan kondisi baru bagi pasien dimana pasien untuk pertama kalinya dalam hidup akan menjalani operasi banyak beban mental yang mempengaruhi kedua pasien salah satunya merasakan perasaan cemas, takut dan khawatir.

Peneliti melakukan tindakan intervensi berdasarkan evidence based terhadap kedua pasien dengan melakukan terapi pemberian musik klasik untuk menurunkan kecemasan pada kedua pasien pre operasi fraktur

Kecemasan yang dialami pasien berkisar dari sedang hingga berat. Dimana tanda dan gejala pada pasien yaitu mengeluh takut, cemas, sulit tidur. Sehingga diagnosa yang muncul untuk kedua pasien dalam laporan kasus ini yaitu Ansietas berhubungan dengan krisis situasional..

Dalam pelaksanaan terapi pemberian musik klasik pada pasien, terlebih dahulu peneliti mengukur tingkat kecemasan pasien dengan menggunakan kuesioner APAIS, kemudian dilakukan terapi pemberian musik klasik dengan menggunakan earphone yang disambungkan dengan hand phone yang sudah ditentukan suratnya sesuai dengan yang diinginkan pasien selama 5 menit, setelah selesai terapi memberikan musik klasik, ear phone dilepas kemudian dilakukan pengkajian pada pasien. Setelah selesai intervensi pasien diukur Kembali tingkat kecemasannya menggunakan kuesioner APAIS dan didokumentasikan. Untuk tempat pelaksanaan, pasien 1 dan pasien ke 2 dilakukan di ruang penerimaan IBS. Dalam pelaksanaan intervensi pada kedua pasien dalam keadaan sendirian tidak ada pihak keluarga disamping pasien agar pasien lebih berkonsentrasi dan focus terhadap terapi yang diberikan. Dalam jurnal acuan terapi musik klasik yang digunakan adalah karya musik dari Aaron Kenny, lagu Beneath the Moonlight. Yang berjudul (Hutan Sunyi Meditasi Musik Relaksasi Alam). pasien menyetujui musik tersebut untuk didengarkan. Selama proses mendengarkan musik pasien merasa tenang, nyaman, dan kooperatif.

6. Hasil Implementasi

Tabel 1.4
Skor Kecemasan Sebelum Dilakukan Terapi mendengarkan musik
klasik Pre Operasi *fraktur*

Kasus	Sebelum dilakukan intervensi (Pre)
Kasus I (Ny. D)	24 cemas berat
Kasus II (Ny. T)	18 cemas sedang

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan skor kecemasan pada pasien sebelum dilakukan intervensi terapi musik dimana Pada kasus 1 (Ny.D) mendapatkan total skor kecemasan total 24 (cemas berat). Sedangkan Pada kasus 2 (Ny.T) mendapatkan skor kecemasan total 18 (cemas Sedang).

Tabel 1.5
Skor Kecemasan Setelah Dilakukan Terapi Mendengarkan Musik Klasik
Post Operasi *Fraktur*

Kasus	Setelah dilakukan intervensi (Pre)
Kasus I (Ny. D)	12 ringan
Kasus II (Ny. T)	12 ringan

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan skor kecemasan pada pasien sebelum dilakukan intervensi terapi musik klasik dimana Pada kasus 1 (Ny.D) mendapatkan total skor kecemasan total 12 (cemas ringan). Sedangkan Pada kasus 2 (Ny.T) mendapatkan skor kecemasan total 18 (cemas sedang).

Tabel 1.6
Analisis Skor Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Terapi
Mendengarkan Musik Klasik Pre Operasi *Fraktur*

Kasus	Sebelum dilakukan intervensi (Pre)	Setelah dilakukan intervensi (Post)	Angka Penurunan
Ny. D	24	12	12
Ny. T	18	12	6

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan penurunan angka kecemasan. Pada kasus 1 (Ny.D) terjadi penurunan kecemasan dari angka 24 (cemas Berat) menjadi angka 12 (cemas ringan). Sedangkan Pada kasus 2 (Ny.T) terjadi penurunan kecemasan dari angka 18 (cemas Sedang) menjadi angka 8 (cemas Ringan).

7. Hasil Aktual

Adanya Tingkat Penurunan yang signifikan terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur sebelum dilakukan Tindakan intervensi di dapatkan hasil, pasien berada di tingkat kecemasan berat, degan penilaian pertanyaan nilainya 4 dantotal 24 dan hasil skor berada di 24 dan angka setelah dilakukan tindakan intervensi terapi mendengarkan musik klasik. Didapatkan hasil tingkat kecemasan berada di tingkat kecemasan ringan dengan nilai 2 dan total 12 dan hasil skor berada di 12 yaitu kecemasan ringan. jadi total penurunan yaitu12% dan adanya tingkat penurunan kecemasan.

E. PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi Tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi terapi Mendengarkan musik klasik

Dari hasil penelitian sebelum dilakukan pemberian terapi mendengarkan musik klasik didapatkan data tingkat kecemasan responden yang bervariasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 1 orang responden mendapatkan skor 24 dimana pasien tersebut berada pada tingkat

kecemasan berat sebelum dilakukan terapi mendengarkan musik klasik. pasien juga takut dan khawatir tidak bisa tidur nyenyak sejak semalam karena memikirkan operasinya. serta disebabkan belum adanya pengalaman operasi sama sekali.

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden, hal ini disebabkan pasien pre operasi menganggap bahwa operasi merupakan tindakan yang menakutkan karena menggunakan peralatan, ruangan yang khusus dan juga pasien belum pernah memiliki pengalaman operasi sebelumnya, serta pasien takut terjadi sesuatu yang tidak diinginkan. Sedangkan responden ke dua mengalami kecemasan sedang dengan total skor 18, hasil wawancara pasien merasa cemas, kemungkinan responden tersebut mengalami cemas sedang disebabkan oleh sebelumnya pasien tidak ada pengalaman operasi serta pasien takut terjadi sesuatu yang tidak diinginkan. Semalam tidurnya kurang nyenyak dikarenakan memikirkan tentang operasi yang akan dihadapinya.

Menurut (Azzahroh, 2020). responden yang akan dilakukan tindakan operasi fraktur mengalami kecemasan. Setiap menghadapi operasi selalu menimbulkan ketakutan dan kecemasan pada pasien, yang merasa cemas dan takut terhadap hal-hal yang mungkin akan terjadi, pada dirinya Kecemasan yang dirasakan sebelum pembedahan juga berpengaruh terhadap keberhasilan dari pembedahan tersebut dan akan dapat berisiko menghasilkan komplikasi post operasi. Kecemasan pada pre operasi akan dapat meningkatkan kortisol yang dapat menghambat penyembuhan luka operasi

Factor-faktor pendukung kecemasan berpengaruh terhadap status social ekonomi keluarga sehingga jika salah satu factor tersebut rendah maka akan berpengaruh pada tingkat status social ekonomi adanya dukungan keluarga yang tinggi dan ekonomi yg cukup maka pasien fraktur akan merasa lebih tenang dan nyaman dalam melakukan pengobatan, anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan. Meskipun semua aspek dari dukungan keluarga telah diterima responden, respon juga menganggap ancaman terhadap integritas biologis yaitu meliputi ketidakmampuan fisiologi yang akan datang

atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas sehari-hari akibat trauma fisik yang dialami perubahan peran, dan perubahan lingkungan. (Manfah,2019)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sulistiywati,2020) yang menyatakan bahwa pasien yang tidak mendapatkan dukungan keluarga akan mengalami kecemasan yang meningkat. Pada umumnya seseorang yang memiliki system pendukung yang kuat maka kerentanan terhadap penyakit mental akan rendah.

Diperkuat oleh penelitian (Smeltzer & Bare,2020). Adanya keluarga yang senantiasa memberikan dukungan kepada pasien akan membuat pasien merasa memiliki dan dapat mengandalkan keluarganya selama berada pada masa pengobatan. Keyakinan pasien pada keluarganya dapat diandalkan pada akhirnya akan membuat pasien bersemangat dalam menjalani pengobatan dan terhindar dari kecemasan.

2. Mengidentifikasi Tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi terapi mendengarkan musik klasik.

Hasil penelitian setelah dilakukan pemberian intervensi terapi musik klasik menunjukkan bahwa 1 orang responden mendapatkan skor 24 dimana pasien tersebut berada pada tingkat cemas berat setelah diberikan terapi mendengarkan musik klasik selama 5 menit sebelum operasi orif tingkat kecemasan pasien berada pada tingkat kecemasan ringan dengan total skor 12. Sedangkan responden kedua mendapatkan skor 18 dimana pasien berada pada tingkat kecemasan sedang setelah diberikan terapi musik klasik selama 5 menit sebelum operasi terjadi penurunan menjadi kecemasan ringanyaitu 12 skor. 8 sehingga terdapat penurunan setelah dilakukan intervensi terapi mendengarkan musik klasik.

Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Sulistiywati,2020). Mengatakan kasus menunjukkan ada penurunan kecemasan secara signifikan dengan pemberian terapi mendengarkan musik klasik selama 5 menit. Terapi musik klasik dan edukasi pre operasi terbukti efektif menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur Hasil penelitian tersebut dapat mendukung penelitian tentang terapi mendengarkan musik klasik karena terapi non

farmakologis ini juga merupakan terapi yang menggunakan teknik energi psikologi dan juga dapat merangsang saraf-saraf otak. Sehingga dapat diasumsikan bahwa dengan mendengarkan terapi musik klasik secara berkelanjutan atau berkesinambungan dapat mempengaruhi gelombang otak yang lebih baik. maka dapat menstimulus seseorang mencapai kondisi pikiran yang rileks, santai, dan menenangkan.

Didukung oleh penelitian Devi (2017) penelitian tentang pengaruh terapi musik klasik mozart terhadap tingkat kecemasan dan nyeri ibu bersalin kala I fase laten di puskesmas daya menyatakan bahwa ada perbedaan kecemasan ibu sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik dengan nilai ($P=0,005$). Efek terapi musik klasik pada kecemasan adalah distraksi terhadap pikiran tentang menurunkan kecemasan, nyeri, menstimulus ritme nafas lebih teratur, menurunkan ketegangan tubuh dan memberikan gambaran positif serta relaksasi sehingga meningkatkan mood yang positif

Di pekuat oleh penelitian yang dilakukan oleh (Rodiani, 2016) mengatakan bahwa getaran musik klasik senada dengan getaran saraf otak, sehingga bisa merangsang otak untuk beresilasi karena musik klasik secara umum berasal dari ritme denyut nadi manusia atau sesuai dengan denyut jantung manusia 60 beats/min.

Sedangkan penelitian yang dilakukan Ulfa (2017) menyatakan bahwa tingkat kecemasan ibu fase laten setelah diberikan terapi musik berada pada kategori sedang dan ringan dan kelompok kontrol masuk dalam kategori kecemasan berat.

Pemberian terapi musik klasik dapat mempengaruhi hormon-hormon yang berhubungan dengan cemas, sehingga pasien pre operasi dapat mengurangi rasa cemas dan memperoleh kondisi fisik yang baik menjelang dilakukannya pembedahan.

3. Menganalisis Pengaruh intervensi terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan

Berdasarkan hasil analisis skor tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi musik klasik dan setelah dilakukan terapi musik klasik bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi fraktur di RSUD Wates. Berdasarkan pada tabel 1.5 diketahui bahwa sebelum diberikan terapi musik klasik 1 responden mengalami kecemasan berat dengan skor kecemasan 24 dan setelah diberikan terapi musik klasik mendapat skor 12 artinya terdapat penurunan skor sebanyak 12 yang menunjukkan responden mengalami penurunan tingkat kecemasan dari berat menjadi sedang. Sedangkan pada responden kedua mengalami kecemasan sedang dengan skor kecemasan 18 dimana menunjukkan tingkat kecemasan sedang dan setelah diberikan terapi musik klasik mendapat skor 8 artinya terdapat penurunan skor sebanyak 8 yang menunjukkan responden mengalami penurunan tingkat kecemasan dari sedang menjadi ringan,

Hal ini dapat disebabkan karena responden sangat berkonsentrasi dan menghayati terapi musik klasik yang diberikan peneliti sehingga menyebabkan terjadi perubahan tingkat kecemasan pada kedua responden tersebut.

Terapi yang dikembangkan untuk membuat pasien merasa rileks. Pada saat seseorang merasa cemas jika diberikan terapi musik klasik maka otak akan memproduksi neuropeptida yang akan mengaktifkan reseptor-reseptor yang ada dalam tubuh sehingga tubuh menjadi lebih rileks. Mendengarkan musik klasik mempunyai efek relaksasi dan dapat mengurangi rasa cemas jika diberikan dalam suara yang pelan dengan irama yang stabil. (Azzahroh .P., Dkk, 2020). Dengan terapi musik klasik seseorang berada pada kondisi optimal yang dapat mengurangi sampai menghilangkan kecemasan. Sehingga seseorang dapat berpikir dengan baik, memiliki coping yang adaptif dan harapan yang baik tentang dirinya, menghilangkan stress dan mengurangi kecemasan (Martha & Lukman, 2018).

Sedangkan Penelitian milik Yunita Wigatningsih, Dkk (2020) yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Musik klasik terhadap Kecemasan pada Pasien Pre general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”

didapatkan hasil terdapat pengaruh antara pemberian terapi musik klasik dengan penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur dimanaa pasien lebih merasa tenang dan rileks setelah didengarkan terapi murottal.

Didukung oleh penelitian Yuliana Dwi, Dkk, 2021 dalam jurnal yang berjudul “pengaruh terapi musik klasik terhadap kecemasan pada pasien pre operasi dengan Fraktur” didapatkan hasil perubahan tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi setelah mendapatkan terapi musik klasik Dengan Pendekatan tinjauan literatur diterapkan dalam penelitian ini. Pencarian artikel menggunakan delapan database jurnal, Hasil review menunjukkan bahwa terapi musik klasik berpengaruh positif dalam menurunkan tingkat kecemasan dalam proses keperawatan pada pasien pra-operasi.

Didukung oleh penelitian milik El Rahmayati dkk, 2022 berjudul “terapi distraksi musik klasik terhadap penurunan nyeri pasien pre operasi fraktur di RSUD Kabupaten Buleleng” didapatkan hasil penelitian bahwa mendengarkan musik klasik atau suara alam efektif dalam mengurangi kecemasan sebelum operasi, namun perbandingan head to head tidak menemukan perbedaan yang signifikan untuk menurunkan kecemasan.

Terapi dengan mendengarkan musik klasik dapat dilakukan dengan mendengar, dan menghayati . sehingga dapat menimbulkan perasaan tentang dan rileks rileks.

Hal ini sejalan dengan penelitian milik Mariana Andre, Dkk, 2020 dalam jurnal internasional yang berjudul “Music Listening For Anxiety Relief In Children In The Preoperative Period” didapatkan hasil perubahan tingkat kecemasan pada pasien pra-operasi setelah mendapatkan terapi musik klasik. Dengan Pendekatan tinjauan literatur diterapkan dalam penelitian ini. Pencarian artikel menggunakan delapan database jurnal, yaitu PubMed, Taylor Francis Online, SAGE Journal, Springer, dan Google Scholar. Seleksi dilakukan dengan menilai artikel yang memenuhi kriteria, Sebanyak 12 artikel relevan yang memenuhi kriteria. Semua artikel ditinjau secara menyeluruh, dikritik secara khusus, dan dinilai menggunakan instrumen Critical Appraisal Skills Programmed dengan 26 responden. Hasil review

menunjukkan bahwa terapi musik klasik berpengaruh positif dalam menurunkan tingkat kecemasan dalam proses keperawatan pada pasien pra-operasi.

Didukung oleh penelitian milik Wiwatwon Gwana et,al,, 2022 Dalam jurnal internasional yang berjudul “The effect of music with and without binaural beat audio on operative anxiety in patients undergoing cataract surgery :a randomized controlled trial ” didapatkan hasil penelitian bahwa mendengarkan musik klasik atau suara alam efektif dalam mengurangi kecemasan sebelum operasi, namun perbandingan head to head tidak menemukan perbedaan yang signifikan untuk menurunkan kecemasan.

F. KESIMPULAN DAN SARAN

a. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa Teknik mendengarkan musik klasik dapat efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

b. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya standar operasional prosedur (SOP) yang mendukung tentang tehnik distraksi mendengarkan musik klasik dapat diimplementasikan kepada pasien dengan gangguan kecema

pre operasi.

Bagi pasien

2. Diharapkan pasien dapat menerapkan mendengarkan musik klasik guna untuk menurunkan kecemasan saat akan menjalankan operasi.

3. Bagi keperawatan

Diharapkan memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi intervensi teknik relaksasi mendengarkan musik klasik pada pasien yang mengalami kecemasan.

4. Bagi Mahasiswa

Diharapkan untuk melakukan studi kasus tentang perbandingan kecemasan pasien di Bangsal, di ruang persiapan operasi, dan di intra operasi, apakah ada perbedaan tingkat kecemasannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, N. (2019). Prinsip Etika Keperawatan. Edited by L. Witjaksana. Jogjakarta: D-Medika.
- Depkes RI (2013). *Data kecemasan pembedahan, dikutip pada penelitian sartika, Jurnal : Universitas Hasanudin Makassar.*
- Dochterman, J.M., & Bulechek, G.M. (2014). Nursing interventions classification (NIC) fourth edition. Missouri: Mosby.
- Ferlina. (2015). Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Hardian, R. S., & Rahmayati, E. (2020). Pengaruh Aromaterapi Lavender, Relaksasi Otot Progresif dan Guided Imagery terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 319-324.
- Indonesia. Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Jlaa, Bedford, Herdman (2014). *Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di RSUD Dr. Soekardj. Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analisis Kesehatan dan Farmasi*, 19(1).
- Kementrian Kesehatan RI Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
- Meity Rahmawati, (2022). *Pengaruh Pemberian Progressive Muscle Relaxation terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.* 2022.
- Majid, A., Judha, M., & Istianah, U. (2015). Keperawatan perioperatif. Gosyen Publishing. National Savety Council. (2016). Stress Management. (riskesdes) Alih Bahasa: Palupi Widyastuti. Jakarta: EGC.P
- Meity Rahmawati, (2022). *Pengaruh Pemberian Progressive Muscle Relaxation terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi.* 2022.
- Majid, A., Judha, M., & Istianah, U. (2015). Keperawatan perioperatif. Gosyen Publishing. National Savety Council. (2016). Stress Management. (riskesdes) Alih Bahasa: Palupi Widyastuti. Jakarta: EGC.P

- Pradana A. Firdaus Fikry M., dkk (2015) Uji Validasi Dan Realibilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative anxiety and information scale (APAIS) Versi Pradana A., Firdaus Fikry M., dkk (2015). Uji Validasi Dan Realibilitas Instrumen *The Amsterdam Preoperative Anxietety And Information Scale* (APAIS) Versi Indonesia. Departemen Anestesiologi Dan Terapi Intesif Departemen Psikiatريفakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Rury, (2019). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pasien Pre Operasi Section Caesaria Di Rsud Curup* Program Studi D Lv Kebidanan Stikes Tri Mandiri Sakti Bengkulu.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. Rahmayati E, H. R. S. (2017). *Perbedaan Pengaruh Terapi Psikoreligius dengan Terapi Relaksasi napas dalam terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Jurnal Kesehatan, (Vol 8, No 2 (2017): Jurnal Kesehatan), 191–198. Retrieved from <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/472>*
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2018). Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner Suddarth. Alih bahasa Agung Waluyo. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods). Bandung: CV Alfabeta.
- Sjamjuhidajat, R. & Jong, W.P. (2013). *Buku ajar medical bedah. Edisi revisi. Jakarta: EGC.*
- Sulistiywati,(2020). Tingkat Kecemasan Pasien *Preoperatif* Pada Pembedahan Seksio Sesarea di Huang Srikandi RSUD Kota Semarang *Jurnal Keperawatan Materntas*. Volume 2, No. 2: 106-110.
- World Health Organization. (2020). Angka Kematian Ibu Dan Angka Kematian Bayi. Diakses Pada 17 Agustus 2023.
- Wenny. S, at al. (2016). *Terapi Musik dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi. Media Ilmu Kesehatan, (Vol 5 No 1: MIK April 2016),*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pengantar Penelitian

Surat Pengantar Penelitian

Lembar Penjelasan Kepada Calon Subyek / Responden Penelitian

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

“ Case Report Tehnik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Daerah Wates”

Peneliti

Nama : Mirna Pua Luka
Alamat : Jln. Pugeran, Maguoharjo, Yogyakarta
Telepon : 082145518314
Email : lukamirnapua@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Pengaruh Tehnik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Daerah Wates Kulonprogo. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam peningkatan pengetahuan tentang penurunan kecemasan. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu

sesi pertemuan sekitar 10 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

- 5 menit : Pembukaan Dan Pre test (kuesioner APAIS)
- 5 menit : Pemberian intervensi terapi musik klasik
- 2 menit : Evaluasi memberikan post test (kuesioner APAIS), Dokumentasi Penutup.

Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan dimohon untuk mengisi daftar pertanyaan/ Pernyataan sekitar 10 menit untuk menjawab semua pertanyaan/ pernyataan yang ada (Pre test), yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu, dengan pilihan jawaban yang telah disediakan, sebelum pelaksanaan intervensi secara klasikal yang dijawab secara individu. Selanjutnya, di akhir sesi, Bapak/Ibu diminta mengisi kembali kuesioner yang diberikan secara langsung (Post test). Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Pengisian kuesioner tentang “ Tehnik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Daerah Wates”

ini kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian/pengisian kuesioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang manfaat terapi musik klasik untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi *fraktur*

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Kompensasi

Bapak/Ibu akan diberikan judul terapi musik untuk menurunkan kecemasan sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipunggut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Mirna Pua Luka) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami

Peneliti

Mirna Pua Luka

Lampiran 2. Surat Permohonan Menjadi Responden

Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada :

Yth.Saudara/Saudari Calon Responden

di Yogyakarta

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners
STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Mirna Pua Luka

Nim : PN.18.09.71

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Case Report Teknik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Daerah Wates” Sehubungan dengan hal tersebut,saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang kami bagikan. Semua kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian dan kesediaan saudara, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta,

2023

Hormat saya,

Mirna Pua Luka

Lampiran 3. Surat Informed Consent

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama Inisial :

Umur : Tahun

Menyatakan Bahwa ;

Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul **“Case Report Teknik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Daerah Wates”**.

Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :

- a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
- b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apa bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
- c. keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

- a. Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 2023

Responden

Saks

.....

.....

Lampiran 4. Jadwal Pelaksanaan Penerapan Kasus

Tabel 1.2

Rencana pelaksanaan Penerapan Kasus

2023												
No	Kegiatan	Agust				Sept				Okto		
		Mi ng gu I	Mi ng gu 2	Mi ng gu 3	Mi ng gu 4	Mi ng gu 1	Mi ng gu 2	Mi ng gu 3	Mi ng gu 4	Mi ng gu1	Mi ng gu2	Mi ng gu3
1	Pengajuan judul											
2	Konsul judul											
3	Bimbingan											
4	Ujian Proposal											
5	Bimbingan Revisi											
6	Penerapan Kasus											
7	Susun Pembahasan											
8	Bimbingan dan Revisi											
9	Seminar hasil											
10	Perbaikan Hasil											
11	Pengumpulan Hasil Laporan											

Dalam penerapan kasus ini langsung dengan pasien, maka dari itu masalah etik yang perlu kita yang harus diperhatikan oleh penerapan adalah *Confidentiality* (Kerahasiaan) penerapan kasus ini di mana data-data yang diperoleh penerapan dari responden tidak digunakan untuk kepentingan umum tetapi hanya di gunakan untuk tugas akhir.

Lampiran 5. Kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS)

APAIS menggunakan pengukuran skala Likert yaitu :

1. Tidak Cemas
2. Cemas Ringan
3. Cemas Sedang
4. Cemas Berat
5. Panik

Dengan rentang skor kecemasan 4-20. APAIS dibagi menjadi sub skala tentang kecemasan anestesi (pernyataan 1 dan 2), sementara kecemasan mengenai operasi (pernyataan 4 dan 5), dan pertanyaan tentang pengetahuan (Pertanyaan 6).

No	Pertanyaan	Tidak Cemas	Cemas Ringan	Cemas Sedang	Cemas Berat	Panik
1.	Saya Takut Dibius	1	2	3	4	5
2.	Saya Terus Menerus Memikirkan Tentang Pembiusan	1	2	3	4	5
3.	Saya Ingin Tahu Sebnayak Mungkin Tentang Pembiusan	1	2	3	4	5
4.	Saya Takut Dioperasi	1	2	3	4	5
5.	Saya Terus Menerus Memikirkan Tentang Operasi	1	2	3	4	5
6.	Saya Ingin Tahu Sebanyak Mungkin Tentang Operasi	1	2	3	4	5

Kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

- a. Skor 6: Tidak Cemas/Normal
- b. Skor 7-12: Cemas Ringan
- c. Skor 13-18: Cemas Sedang
- d. Skor 19-24: Cemas Berat
- e. Skor 25-30: Panik

Sumber : Firdaus, M.F. (2014)

KUESIONER PENELITIAN

TEHNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI RUANG PENERIMAAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL : *CASE REPORT*

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

6. Tulislah identitas pada tempat yang telah disediakan
7. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan teliti
8. Jawablah dengan jujur dan benar, jawaban anda akan dijaga kerahasiaannya
9. Tanyakan langsung kepada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan
10. Kuesioner dikembalikan kepada peneliti setelah diisi

C. Data Demografi

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| 7. Nama | : Ny T |
| 8. Usia | : 53 Tahun |
| 9. Pendidikan terakhir | : SMP |
| 10. Pekerjaan | : RT |
| 11. Jenis kelamin | : Perempuan |
| 12. Pengalaman operasi sebelumnya : | |
| c. Ya (sudah berapa kali...) | |
| ✓ Tidak | |

D. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Isilah pernyataan dibawah ini dengan centang (✓) kolom pada tabel dibawah ini sesuai dengan yang anda rasakan.

APAIS menggunakan pengukuran skala Likert yaitu :

6. Tidak Cemas
7. Cemas Ringan
8. Cemas Sedang
9. Cemas Berat
10. Panik

No	Pernyataan	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Panik
1	Saya takut di bius			✓		
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan			✓		
3	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan			✓		
4	Saya takut di operasi			✓		
5	Saya terus-menerus memikirkan operasi			✓		
6	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang operasi			✓		
TOTAL						

Kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

No	Kriteria	Nilai	Score	Hasil
1	Tidak cemas	1	6	5
2	Cemas ringan	2	7-12	12
3	Cemas sedang ✓	3 ✓	13-18 ✓	17 ✓
4	Cemas berat	4	19-24	24
5	Panik	5	25-30	30

KUESIONER PENELITIAN

TEHNIK DISTRAKSI MENDENGARKAN MUSIK KLASIK UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DENGAN FRAKTUR DI RUANG PENERIMAAN DI INSTALASI BEDAH SENTRAL : *CASE REPORT*

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Tulislah identitas pada tempat yang telah disediakan
2. Bacalah pertanyaan dibawah ini dengan teliti
3. Jawablah dengan jujur dan benar, jawaban anda akan dijaga kerahasiaannya
4. Tanyakan langsung kepada peneliti jika ada kesulitan menjawab pertanyaan
5. Kuesioner dikembalikan kepada peneliti setelah diisi

A. Data Demografi

- | | |
|----------------------------------|-------------|
| 1. Nama | : Ny D |
| 2. Usia | : 23 Tahun |
| 3. Pendidikan terakhir | : SMA |
| 4. Pekerjaan | : - |
| 5. Jenis kelamin | : Perempuan |
| 6. Pengalaman operasi sebelumnya | : |
| a. Ya (sudah berapa kali...) | |
| ✓ Tidak | |

B. Kuesioner Tingkat Kecemasan

Isilah pernyataan dibawah ini dengan centang (✓) kolom pada tabel dibawah ini sesuai dengan yang anda rasakan.

APAIS menggunakan pengukuran skala Likert yaitu :

1. Tidak Cemas
2. Cemas Ringan
3. Cemas Sedang
4. Cemas Berat
5. Panik

No	Pernyataan	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat	Panik
1	Saya takut di bius				✓	
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan				✓	
3	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan				✓	
4	Saya takut di operasi				✓	
5	Saya terus-menerus memikirkan operasi				✓	
6	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang operasi				✓	
TOTAL						

Kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

No	Kriteria	Nilai	Score	Hasil
1	Tidak cemas	1	6	5
2	Cemas ringan	2	7-12	12
3	Cemas sedang	3	13-18	17
4	Cemas berat ✓	4 ✓	19-24 ✓	24 ✓
5	Panik	5	25-30	30

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Inisial : **NYT**

Umur : **53** Tahun

Menyatakan Bahwa :

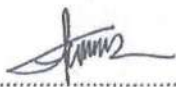
Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "**Case Report Teknik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Daerah Wates**".

1. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apa bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.Adapun bentuk kesediaan saya adalah:
2. Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

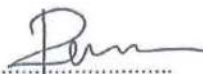
Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 2023

Responden


.....

Saksi


.....

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Inisial : **My D**

Umur : **23** Tahun

Menyatakan Bahwa :

Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul "Case Report Tehnik Distraksi Mendengarkan Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan Fraktur Di Ruang Penerimaan Di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Daerah Wates"".

1. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apa bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:
2. Bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, 2023

Responden



.....

Saksi



.....