KARYA ILMIAH AKHIR NERS

CASE REPORT: PENERAPAN TERAPI MUSIK TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN SPINAL ANASTESI DI RUANG INSTASI BEDAH SENTRAL RSUD WATES

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan

Program Profesi Ners

DISUSUN OLEH:

FEBELINA WAY

PN231012

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA

TAHUN 2024

HALAMAN PENGESAHAN

CASE REPORT: PENERAPAN TERAPI MUSIK TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN SPINAL ANASTESI DI RUANG INSTASI BEDAH SENTRAL RSUD WATES

Disusun oleh:

Febetina Way

PN.23.10.12

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 Tanggal 27 Agustus 2024

Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

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

Penguji I

Nur Anisah, S.Kep.,Ns., M.Kep. jiwa (.....)

Penguji II

Harsamto, S.ST.,Ns (.....)

Mengetahui

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

STIKES Wira Husada Yogyakarta

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

ii

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadiran Tuhan Maha Esa karena atas berkat dan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir yang berjudul "Case Report: Penerapan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anastesi Di Ruang Instasi Bedah Sentral Rsud Wates". Adapun penulisan yang karya ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan ujian akhir untuk memperoleh gelas Profesi Ners pada program Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan karya ilmiah akhir ini, penulis banyak mendapatkan kesulitan namun berkat bimbingan, pengarahan, bantuan, kesempatan, dna motivasi dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikannya. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr.Ning Rintiswati,M.Kes, selaku ketua Sekolah Tiggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta.
2. Yuli Ernawati.,S.Kep.,Ns.M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.
3. Nur Anisah, S.Kep.,Ns., M.Kep. jiwa, selaku pembimbing satu yang memberikan bimbingan ,dukungan,dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
4. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wates beserta Jajarannya yang telah mengijinkan peneliti dalam melakukan praktek dan penelitian
5. Dr. Triyogo Djoko Prasetyo.,Sp.B selaku kepala instalasi bedah sentral RSUD Wates
6. Harsamto,S.ST.,Na, selaku pembimbing dua yang memberikan bimbingan,dukungan,dan pengarahan kepada penulis selama penyusunan KIAN.
7. Ruangan Instalsi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Wates yang telah mendukung selama praktek profesi stase peminatan

8. Kepada orang tua kandung dan saudara-saudara saya yang selalu menasehati dan memotivasi dan juga selalu mendoakan selama penyusuna proposal KIAN berjalan dengan lanca.
9. Sahabat dan teman seperjuangan yang selalu membantu, mengingatkan dan memberikan saran atau masukan untuk menyelesaikan KIAN ini.

Penulis berharap usulan KIA ini dapat memberikan banyak manfaat baik itu bagi diri sendiri maupun pihak lain yang membaca. Penulis menyadari bahwa usulan KIA ini masih jauh dari kata sempurna dan masih banyak kekurangan serta kelemahan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun sebagai bahan perbaikan (evaluasi) di masa yang akan datang.

Yogyakarta, 27 Agustus 2024

Febelina way

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN……...ii
KATA PENGANTAR……...III
DAFTAR ISI…….....v
A. PENDAHULUAN……1
1. Latar Belakang 1
2. Rumusan Masalah……4
3. Manfaat Penelitian……5
B. Konsep Kecemasan 2
C. Konsep Terapi Musik 6
D. Konsep Sectio Caesarea.....7
E. Metode Penelitian.....8
F. Diagram Alur Penelitian..... 11
G. DESKRIPSI LAPORAN KASUS…….....11
H. HASIL PENELITIAN ……...……12
I. PEMBAHASAN…….....14
J. Keterbatasan Penelitian ….....17
K. Kesimpulan……...18
L. Saran ……18
DAFTAR PUSTAKA 19
LAMPIRAN.....25
Lampiran 1.Kuesioner Amsterdam Preoperative Anxiety and Information (APAIS).....26
Lampiran 2. SOP Terapi masik 27
Lampiran 3. Surat Pengantar Penelitian.....29
Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden 32
Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden.....33
SURAT PERSETUJUAN 33
(*INFORMED CONSENT*).....33
Lampiran 6. Dokumentasi……30

CASE REPORT: PENERAPAN TERAPI MUSIK TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI *SECTIO CAESAREA* DENGAN SPINAL ANASTESI DI RUANG INSTASI BEDAH SENTRAL RSUD WATES

Febelina way[1], Nur anisah[2] , Harsamto[3]

INTISARI

Latar Belakang: Sectio caesarea merupakan suatu metode persalinan dengan membuat sayatan pada dinding anterior uterus melalui dinding depan abdomen. Sectio caesarea juga didefinisikan sebagai prosedur pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan membuka dinding abdomen dan dinding uterus atau insisi trans-abdominal uterus. Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien pre operasi tidak segera ditangani, yang pertama pasien dengan tingkat kecemasan berat tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur. Musik merupakan satu sarana yang sangat bermanfaat dan mudah diperoleh. Musik dapat menenangkan, mengangkat spirit, membuat sedih.

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea di instalasi bedah sentral RSUD Wates.

Metode: Metode dalam penelitian ini adalah laporan kasus dengan penerapan intervensi terapi musik pada pasien pre operasi Sectio caesarea dengan kecemasan.

Sampel: Sampel berjumlah 2 orang dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi *section caesarea* yang mengalami kecemasan.

Hasil: Hasil dari penerapan kasus ini menujukan pertama kali dengan tingkat kecemasan pre test pada Ny.D kecemasan sedang dengan skor 14, Setelah di lakukan intervensi terapi musik kecemasan menurun menjadi kecemasan ringan dengan skor 11 Sedangkan Ny.S memiliki tingkat kecemasan berat dengan skor 19, setelah dilakukan intervensi terapi musik dapat menurunkan kecemasan berat menjadi sedang dengan skor 15.

Kesimpulan: Terdapat pengaruh pemberian intervensi terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *sectio caesarea* diruang instalasi bedah sentral RSUD Wates Kulon Progo.

Kata Kunci: Terapi musik, Kecemasan, Pre Operatif

[1] *Mahasiswa Program Profesi Ners STIKes Wira Husada Yogyakarta*
[2] *Dosen Keperawatan Jiwa STIKes Wira Husada Yogyakarta*
[3] *Perawat Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Yogyakarta*

CASE REPORT: APPLICATION OF MUSIC THERAPY ON PATIENT ANXIETY PRE-OPERATION SECTIO CAESAREA WITH SPINAL ANESTHESIA IN THE CENTRAL SURGERY INSTALLATION ROOM OF WATES REGIONAL HOSPITAL

Febelina way[1], Nur anisah[2], Harsamto[3]

ABSTRACT

Background: *Sectio caesarea is a method of delivery by making an incision in the anterior wall of the uterus through the front wall of the abdomen. Sectio caesarea is also defined as a surgical procedure to remove the fetus by opening the abdominal wall and uterine wall or trans-abdominal uterine incision. The possible impacts that may arise if pre-operative patient anxiety is not immediately addressed, the first is that patients with severe anxiety levels will not be able to concentrate and understand events during treatment and procedures. Music is a very useful and easily obtained tool. Music can calm, lift spirits, and make you sad.*

Objective: *To determine the effect of music therapy on reducing anxiety levels in pre-operative caesarean section patients at the central surgical installation of Wates Hospital.*

Method: *The method in this study is a case report with the application of music therapy intervention in pre-operative Sectio caesarea patients with anxiety.*

samplen: *The sample of 2 people in this study were pre-operative caesarean section patients who experienced anxiety.*

Results: *The results of the application of this case first showed that the pre-test anxiety level in Mrs. D was moderate anxiety with a score of 14. After the music therapy intervention, the anxiety decreased to mild anxiety with a score of 11. Meanwhile, Mrs. S had a severe anxiety level with a score of 19. After the music therapy intervention, severe anxiety was reduced to moderate with a score of 15.*

Conclusion: *There is an influence of providing music therapy intervention on the level of anxiety of pre-operative caesarean section patients in the central surgical installation room of Wates Kulon Progo Regional Hospital.*

Keywords: Music therapy, Anxiety, Preoperative

[1] *Student of Nursing Profession Program, STIKes Wira Husada Yogyakarta*
[2] *Lecturer of Mental Health Nursing, STIKes Wira Husada Yogyakarta*
[3] *Nurse of Central Surgical Installation, RSUD Wates Yogyakarta*

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Sectio caesarea adalah metode persalinan yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding depan uterus melalui dinding abdomen. Prosedur ini juga didefinisikan sebagai pembedahan untuk mengeluarkan janin dengan cara membuka dinding abdomen dan uterus, atau insisi trans-abdominal pada uterus (Solikhah, 2018). Menurut data WHO tahun 2019, berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, tingkat operasi sectio caesarea di Indonesia mencapai 17,6%, dengan angka tertinggi di DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7% (KEMENKES RI, 2019). Studi awal yang dilakukan pada September 2019 di Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan bahwa persentase kelahiran sesar di seluruh daerah tersebut adalah 15,7%. Kabupaten Bantul memiliki angka yang cukup tinggi, yaitu 11,1%, dibandingkan dengan Kota Yogyakarta yang mencapai 28,6% (Dinkes Yogyakarta, 2019).

Operasi caesarea tidak dapat dipisahkan dari penggunaan anestesi. Anestesi lokal adalah metode yang paling umum dipakai dalam prosedur ini. Di Amerika Serikat, sekitar 80% operasi caesar dilakukan dengan anestesi lokal, baik berupa anestesi spinal (SAB) maupun epidural (Butterworth et al., 2013). Salah satu keuntungan utama dari anestesi spinal adalah risiko aspirasi yang lebih rendah, bayi tidak terpapar obat yang dapat menyebabkan depresi pernapasan, pasien tetap sadar, jalan napas tetap terbuka selama operasi, serta mengurangi kebutuhan akan analgesia pasca operasi. Selain itu, terdapat empat komplikasi yang dapat terjadi pada ibu setelah operasi caesar, termasuk infeksi pasca persalinan. Komplikasi ini bisa ringan, seperti peningkatan suhu tubuh selama beberapa hari setelah

melahirkan, atau lebih serius seperti peritonitis dan sepsis (Butterworth et al., 2019).

Teknik anestesi spinal dapat diterapkan dalam operasi caesar. Salah satu keuntungan utamanya adalah risiko aspirasi pada ibu yang rendah, bayi tidak terpapar obat yang dapat mengakibatkan depresi pernapasan, pasien tetap dalam keadaan sadar selama prosedur, jalan napas tetap terjaga, dan perawatan pasca operasi yang tepat diberikan untuk mengurangi rasa sakit (Morgan, 2013).

Preoperatif adalah suatau keadaan atau waktu sebelum dilakukan tindakan operasi. Persiapan pasien sebelum menjalani operasi sangat penting dilakukan. Manfaat dari persiapan ini terbukti memiliki dampak positif, sehingga pasien dapat mempersiapkan diri untuk berpartisipasi dalam proses pemulihan dan mengatasi ketidaknyamanan fisiologis, seperti kesulitan dalam berpikir logis, peningkatan aktivitas motorik, dan perubahan tanda vital (Videbeck, 2019).

Operasi adalah tindakan medis yang melibatkan pembedahan pada tubuh untuk meningkatkan kesehatan seseorang. Pernyataan dari Himpunan Perawat Ruang Bedah Indonesia (HIPKABI) menyebutkan bahwa prosedur ini merupakan tindakan invasif untuk diagnosis, pengobatan penyakit, trauma, dan deformitas di ruang operasi di Indonesia (Himpunan Perawat Ruang Bedah Indonesia, 2024). Fase ini menjadi dasar untuk keberhasilan fase selanjutnya. Setiap kesalahan yang terjadi pada tahap ini dapat berdampak serius pada langkah berikutnya (Persatuan Perawat Ruang Operasi Indonesia, 2024)

Salah satu reaksi yang umum terjadi pada pasien preoperatif adalah kecemasan, yang merupakan respon psikologis akibat rasa takut atau ketidaknyamanan (Nevid, Rathus & Greene, 2018). Masalah psikologis yang sering dihadapi oleh pasien yang akan menjalani operasi caesarea adalah kecemasan. Kecemasan ini muncul karena

kekhawatiran tentang kondisi diri dan bayinya. Selain itu, faktor pendidikan, pengetahuan, dan kondisi ekonomi juga mempengaruhi tingkat kecemasan ibu terhadap prosedur operasi (Smelter & Bare, 2019).

Pasien yang mengalami kecemasan dapat menghadapi konsekuensi serius jika tidak segera mendapatkan perawatan. Dampak ini termasuk kesulitan dalam berkonsentrasi dan memahami situasi selama perawatan, terutama bagi mereka yang mengalami kecemasan berat. Pasien cenderung memiliki pemikiran negatif mengenai operasi, seperti ketakutan akan kemungkinan gagal atau kesulitan dalam proses pemulihan. Selain itu, mereka juga dapat mengalami perubahan fisik, seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi yang cepat, sesak napas, kebingungan, dan bahkan pucat. Jika rasa takut ini tidak ditangani dengan baik, ada kemungkinan pembedahan harus dibatalkan atau tidak berhasil (Grudemann & B, 2013).

Kecemasan merupakan respons emosional terhadap faktor eksternal yang dihadapi seseorang, serta strategi yang diambil untuk menghadapinya. Ini adalah keadaan emosional negatif yang ditandai dengan firasat buruk dan ketegangan fisik, seperti detak jantung yang cepat, berkeringat, kesulitan bernapas, serta kekhawatiran terhadap bahaya yang tidak terduga di masa depan. Kecemasan disebabkan oleh reaksi berlebihan dari sistem saraf otonom, yang meningkatkan tonus saraf simpatis dan pelepasan katekolamin, termasuk norepinefrin (Jaya, 2015). Kecemasan juga dapat diartikan sebagai perasaan takut yang samar, disertai rasa ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart & Keliat, 2019).

Menurut Meihartati et al. (2019), ada dua metode yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, yaitu terapi farmakologis dan non-farmakologis. Terapi farmakologis melibatkan penggunaan obat-obatan, sedangkan terapi non-farmakologis tidak menggunakan obat. Beberapa jenis terapi non-farmakologis

untuk mengurangi kecemasan meliputi distraksi, aromaterapi, hipnoterapi, terapi musik, meditasi, dan teknik relaksasi. Salah satu metode non-farmakologis yang dapat diterapkan adalah terapi musik.

Dampak yang dapat terjadi jika kecemasan praoperatif pada pasien tidak segera ditangani meliputi beberapa hal. Pertama, pasien yang mengalami kecemasan parah mungkin kesulitan berkonsentrasi dan memahami situasi selama perawatan dan prosedur. Kedua, mereka dapat mengembangkan pandangan negatif tentang pembedahan, termasuk ketakutan akan kegagalan atau masalah dalam proses pemulihan. Ketiga, pasien dapat mengalami perubahan fisik, seperti peningkatan tekanan darah, denyut nadi yang cepat, pernapasan yang cepat, kegelisahan, kebingungan, dan wajah yang pucat. Keempat, jika pasien mengalami ketakutan yang ekstrem, ada kemungkinan besar bahwa operasi akan gagal atau bahkan tidak dapat dilakukan (Gruedemann, 2013).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Widigdo Rekso Negoro (2017), terbukti bahwa musik klasik dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi sectio caesarea. Hasil menunjukkan bahwa semua 26 responden dalam kelompok intervensi mengalami penurunan kecemasan. Selain itu, penelitian Wulandari (2022) menambahkan bahwa setelah terapi musik klasik, sebagian besar responden (50%) mengalami tingkat kecemasan sedang, sedangkan 37,5% mengalami kecemasan ringan dan 12,5% tidak cemas sama sekali. Musik klasik, khususnya yang memiliki tempo lambat seperti Nocturne karya Fulero, dapat berfungsi sebagai alat relaksasi. Jenis musik ini terbukti efektif dalam memperlambat gelombang otak menjadi gelombang alpha, yang membantu meningkatkan ketenangan dan menstabilkan fungsi fisiologis seperti pernapasan, detak jantung, dan tekanan darah. Oleh karena itu, terapi musik yang idealnya

dilakukan selama 20 menit hingga satu jam setiap hari, dapat dipersingkat menjadi 10 menit jika waktu terbatas, karena dapat memberikan manfaat relaksasi yang signifikan bagi pikiran dan tubuh.

Musik adalah sarana yang bermanfaat dan mudah diakses. Ia memiliki kemampuan untuk menenangkan, mengangkat semangat, atau bahkan membangkitkan perasaan sedih. Dengan mempelajari berbagai jenis musik dan merasakan efeknya, seseorang dapat memilih musik yang sesuai dengan suasana hati atau kebutuhan emosionalnya. (Ardiyanto & Saelan, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di Rsud Wates kulon progo Yogyakarta pada tahun 2024 bahwa dari data yang di dapatkan selama tiga bulan terakhir yang melakukan section caesarea sebanyak 131 orang dan semuanya mengguanakan anestesi spinal. Hasil wawancara yang dilakukan pada hari Sabtu menunjukkan beberapa temuan penting, 20 juli 2024 di ruang penerimaan instalasi bedah sentral terhadap ibu hamil yang akan dilakukan tindakan operasi 2 dari 3 orang mengatakan takut akan adanya luka sayatan pada dinding perut dan uterus karena ini *section caesarea* pertama kali, merasa cemas karena memikirkan bahwa itu adalah operasi besar yang begitu resiko bagi dirinya dan buah hatinya, dan satu pasien lagi seri bertanya pada saat di bius apakah sakit sekali dan merasa takut.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik meneliti tentang Case Report: Penerapan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anastesi Di Ruang Instasi Bedah Sentral Rsud Wates.

2. Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh terapi musik pada tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* diruangan instalasi bedah sentral rsud wates.

3. Tujuan

a. Tujuan umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea di instalasi bedah sentral RSUD Wates.

b. Tujuan khusus

1) Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum di berikan intervensi terapi musik.
2) Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi setelah di berikan intervensi terapi musik.

c. Manfaat penelitian

a. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber informasi tambahan untuk meningkatkan pengetahuan serta menyediakan data bagi peneliti berikutnya yang berhubungan dengan pemberian terapi hipnotis lima jari dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien sebelum operasi.

b. Manfaat Praktis

Manfaat Praktis ini dapat bermanfaat dan ditujukan kepada :

1. Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan rekomendasi kepada pihak rumah sakit mengenai signifikansi penerapan terapi musik untuk pasien sebelum operasi.

2. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan pada pasien tentang penerapa terapi musik dapat menurunkan kecemasan.

B. Konsep Kecemasan

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah respons terhadap situasi yang dianggap mengancam, dan merupakan reaksi yang wajar terkait dengan perkembangan, perubahan, serta pengalaman baru yang belum pernah dialami. Selain itu, kecemasan juga berkaitan dengan penentuan identitas dan tujuan hidup seseorang. Ketakutan adalah reaksi yang dapat dialami oleh siapa saja. Namun, kecemasan yang berlebihan dapat memengaruhi fungsi kehidupan seseorang, terutama jika berhubungan dengan kondisi kesehatan. (Wulandari, 2022)

Jika kecemasan tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat menyebabkan perubahan fisik dan psikologis yang berujung pada peningkatan detak jantung, laju pernapasan, tekanan darah, keringat dingin, mulas, masalah saluran kemih, dan penurunan energi secara keseluruhan. Oleh karena itu, kecemasan menjadi salah satu gejala yang paling umum terjadi sebelum operasi. (Wulandari, 2022)

2. Karakteristik kecemasan

Menurut Stuart, (2012) kecemasan dibagi menjadi 4 tingkat, yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan yang muncul akibat tekanan dalam kehidupan sehari-hari dapat meningkatkan kewaspadaan dan memperbaiki persepsi. Ketakutan ini berfungsi sebagai pendorong untuk belajar serta mendorong pertumbuhan dan kreativitas. Gejala yang muncul pada tahap ini meliputi kelelahan, mudah marah, peningkatan kesadaran, motivasi yang lebih tinggi, dan perilaku yang disesuaikan dengan situasi.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan yang sedang membuat seseorang lebih fokus pada hal-hal penting dan mengabaikan yang lain. Individu dapat menyelesaikan tugas yang dipilih sambil tetap berkonsentrasi. Gejala yang muncul pada tahap ini meliputi kelelahan yang meningkat, detak jantung yang cepat, pernapasan yang meningkat, ketegangan otot, dan berbicara lebih cepat. Semakin tinggi tingkat kecemasan, semakin sempit ruang yang dirasakan, yang bisa membantu dalam membaca, meskipun konsentrasi menjadi berkurang. Gejala lainnya termasuk penurunan suasana hati, kemarahan, ketidaksabaran, lupa, dan bahkan tangisan.

c. Kecemasan berat

Kecemasan yang ekstrem menyempitkan pandangan seseorang. Individu cenderung terfokus pada hal-hal yang jelas dan konkret, tanpa memikirkan aspek lainnya. Semua tindakan diarahkan untuk meredakan ketegangan. Setiap orang memerlukan lebih banyak strategi untuk dapat memusatkan perhatian pada area lain.

d. Kecemasan tingkat panik

Tingkat ketakutan panik berkaitan dengan konsentrasi dan perasaan takut yang tidak sebanding. Kepanikan dapat menyebabkan kebingungan dan penarikan diri, peningkatan aktivitas fisik, penurunan kemampuan berkomunikasi dengan orang lain, serta hilangnya kemampuan berpikir logis. Kekhawatiran pada level ini tidak seharusnya ada dalam kehidupan. Jika berlangsung lama, hal ini bisa mengakibatkan kelelahan yang parah dan bahkan kematian.

3. Penyebab kecemasan

Menurut penelitian Sukartina (2016), kecemasan dapat disebabkan oleh perubahan dalam sistem kardiovaskuler, seperti peningkatan tekanan darah, penurunan denyut nadi, dan syok. Kecemasan pasien menjelang operasi cenderung meningkat akibat kurangnya pengetahuan dan kesadaran diri yang rendah.

Penyebab utama kecemasan dapat berbeda menurut berbagai psikolog, karena terdapat perbedaan pandangan dalam menganalisis penyebab perasaan seseorang, yang meliputi kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik (Nugraha, 2020).

4. Tanda dan gejala

Tanda dan gejala kecemasan pada pasien adalah hasil dari reaksi biologis yang tidak bisa mereka kendalikan, seperti perasaan cemas, khawatir, tidak nyaman, pikiran tentang kesepian, dan rasa mudah putus asa. Mereka mungkin juga merasa sangat penting, sulit berkonsentrasi, gelisah, tidak nyaman baik saat sendirian maupun di tengah banyak orang, serta mengalami gangguan tidur dengan mimpi yang tidak menentu (Lestari & Arafah, 2020).

5. Faktor yang memepengaruhi tingkat kecemasan

Adapun faktor kecemasan sebelum dilakukan pembedahan menurut stuart, (2013) yaitu:

a. Usia

Seiring bertambahnya usia, seseorang cenderung menjadi lebih matang dalam berpikir dan bertindak. Terkait dengan kepercayaan diri pasien yang akan menjalani operasi, individu yang lebih dewasa biasanya memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang masih muda.

Seiring pertumbuhan, mereka menjadi lebih terampil dalam menghadapi berbagai masalah yang muncul.

b. Tingkat pendidikan

Kemampuan berpikir seseorang dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki, semakin mudah bagi individu untuk berpikir secara logis dan menyerap informasi baru.

c. Status ekonomi

Dari segi ekonomi, dinyatakan bahwa kondisi ekonomi yang buruk dapat memengaruhi tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.

d. Dukungan keluarga Dukungan keluarga yaitu mampu

Mengambil keputusan yang tepat untuk kesehatan, memperbaiki lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada sangat penting dalam mengatasi kecemasan.

6. Alat ukur kecemasan

Untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang, apakah ringan, sedang, berat, atau panik, digunakan alat ukur yang dikenal sebagai Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS). Versi Indonesia dari APAIS (Perdana, dkk 2015) terdiri dari enam item kuesioner, yaitu:

a. Mengenal anestesi

1) Saya takut menghadapi pembiusan (1, 2, 3, 4, 5)
2) Saya terus-menerus memikirkan prosedur pembiusan yang akan dilakukan (1, 2, 3, 4, 5)
3) Saya ingin mengetahui sebanyak mungkin informasi mengenai pembiusan (1, 2, 3, 4, 5)

b. Mengenal pembedahan

1) Saya takut akan menjalani operasi (1, 2, 3, 4, 5)
2) Saya terus-menerus memikirkan mengenai prosedur operasi (1, 2, 3, 4, 5)
3) Saya ingin mengetahui sebanyak mungkin mengenai tindakan operasi (1, 2, 3 , 4, 5)

Setiap item dalam kuesioner ini memiliki nilai dari 1 hingga 5, dengan penjelasan sebagai berikut: 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = ragu-ragu, 4 = setuju, 5 = sangat setuju, Klasifikasi skor:

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

7. Penatalaksanaan kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan melalui pencegahan dan pengobatan (Chen & Ahmad, 2018). Pengelolaan kecemasan mencakup metode farmakologis dan non-farmakologis. Penanganan farmakologis melibatkan pemberian obat psikofarmaka dan terapi somatik. Sementara itu, terapi non-farmakologis mencakup berbagai upaya untuk mengurangi kecemasan, seperti terapi musik, psikoterapi, terapi psikososial, dan konseling (Pragholapati et al., 2021).

C. Konsep Terapi Musik

1. Pengertian Terapi Musik

Terapi musik merupakan suatu pendekatan untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental melalui rangsangan dari suara, melodi, ritme, harmoni, timbre, serta gaya musik tertentu, sehingga menghasilkan musik yang bermanfaat secara

fisik dan mental. Musik berperan dalam sistem saraf otonom, yang bertanggung jawab untuk mengatur tekanan darah, detak jantung, dan fungsi otak yang berkaitan dengan emosi dan keluhan. Mendengarkan musik secara teratur dapat membantu tubuh untuk bersantai secara fisik dan mental, sehingga mendukung proses penyembuhan dan mengurangi rasa sakit.

Mekanisme terapi musik dalam mengurangi kecemasan melibatkan suara musik yang didengar, yang kemudian diubah menjadi getaran dan disampaikan ke otak melalui sistem limbik. Rangsangan dari sistem limbik ini ditransmisikan ke saraf otonom yang berhubungan dengan hormon endokrin, sehingga dapat mengurangi stres dan kecemasan. Selain itu, stimulasi ini juga memicu pelepasan endorfin yang membantu meningkatkan relaksasi dalam tubuh (Ardiyanto & Saelan, 2020).

2. Tahap pelaksanaan terapi musik

Terapi musik sebaiknya dilakukan selama sekitar 20 menit hingga satu jam setiap hari. Namun, jika waktu terbatas, terapi ini juga bisa dilakukan dalam durasi 12 menit. Nilsson melakukan tinjauan sistematis terhadap beberapa penelitian tentang intervensi musik dan menemukan bahwa waktu mendengarkan musik dalam sebagian besar studi berkisar antara 15 hingga 30 menit, dengan pelaksanaan sebagai berikut:

a) Salam terapeutik, peneliti memperkenalkan diri kemudia peneliti menjelaskan tujuan kepada responden
b) Kontrak waktu dan atur posisi nyaman.
c) Peneliti menyampaikan lembar persetujuan yang diinformasikan kepada calon responden agar mereka membacanya terlebih dahulu. Setelah itu, calon

responden diminta untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut. Selanjutnya, peneliti memberikan kuesioner untuk diisi oleh responden.

d) Lalu peneliti memberikan terapi musik selama 5 menit menggunakan handphone atau headset.
e) Setelah itu, peneliti mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa kelengkapan data yang telah diisi.
f) Setelah selesai peneliti kembali mengkaji tingkat kecemasan dengan menggunakan kuesioner APAIS setelah pemberian intervensi.
g) Sesi selesai dengan mengevaluasi tingkat kecemasan yang dirasakan dan di dokumentasikan hasil respon responden.

D. Konsep Sectio Caesarea

Sectio Caesarea adalah prosedur persalinan buatan yang dilakukan dengan membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding depan perut dan vagina. Menurut Mochtar (2012) dalam Esta (2017), ini merupakan jenis histerotomi untuk melahirkan janin di dalam rahim. Tindakan bedah ini sering kali menyebabkan ketegangan, yang dapat memicu kecemasan (Lestari & Arafah, 2020).

Ibu hamil umumnya menginginkan persalinan normal, tetapi dalam kondisi tertentu, baik karena faktor janin maupun ibu, persalinan dapat berisiko bagi keselamatan jiwa, sehingga perlu dilakukan operasi sectio caesarea (Hutabalian, 2011).

E. Metode Penelitian

Metode dalam penelitian ini adalah laporan kasus, yaitu laporan naratif yang disusun untuk menggambaran pengalaman medis dan asosiasi dari satu pasien untuk meningkatkan keterampilan medis, memperoleh pengetahuan dan meningkatkan pendidikan di lapangan. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi *section caesarea* yang mengalami kecemasan di ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD wates

berjumlah 2 orang dengan kriteria insklusi, bersedia menjadi responden, pasien Pertama kali melakukan Sectio caesarea, pasien dengan usia 20-45 tahun, mampu memahami dan berkomunikasi dengan baik dan dengan kecemasan sedang dan berat, Sedangkan kriteria ekslusi, Pasien yang tidak mengalami kecemasan, Pasien yang mengalami gangguan pendengaran. Karya Ilmiah Akhir dalam penerepan laporan kasus ini untuk melihat bagaimana penerapkan terapi musik dalam penurunan kecemasan pada pasien pre op Sectio caesarea. Metode yang digunakan dalam penerapan kasus ini adalah Studi kasus. Tujuan penerapan kasus ini untuk mengurangi kecemasan pada pasien Sectio caesarea. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang secara khusus ditujukan bagi pasien pre operasi yaitu *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS),* kuesioner APAIS menggunakan skala likert dengan 6 item pertanyaan yang mewakili anestesia, prosedur operasi dan pengetahuan tentang operasi.

The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) versi indonesia telah di uji validitas dan reliabilitasnya. Instrumen APAIS versi Indonesia menunjukkan hasil yang baik dalam hal konsistensi internal, yang diukur dengan Cronbach's Alpha. Nilai Cronbach's Alpha untuk komponen kecemasan (pernyataan 1, 2, 4, dan 5) adalah 0,825, sedangkan untuk komponen kebutuhan informasi (pernyataan 3 dan 6) adalah 0,863. Nilai Cronbach's Alpha yang dianggap baik berkisar antara 0,7 hingga 0,9 (Perdana, 2015). Terapi musik akan diberikan selama waktu tunggu di ruang praoperasi, yaitu selama 5-15 menit, dengan penyesuaian waktu untuk setiap tindakan sesuai dengan tahapan yang ada. Berikut adalah tahapan penerapan terapi musik:

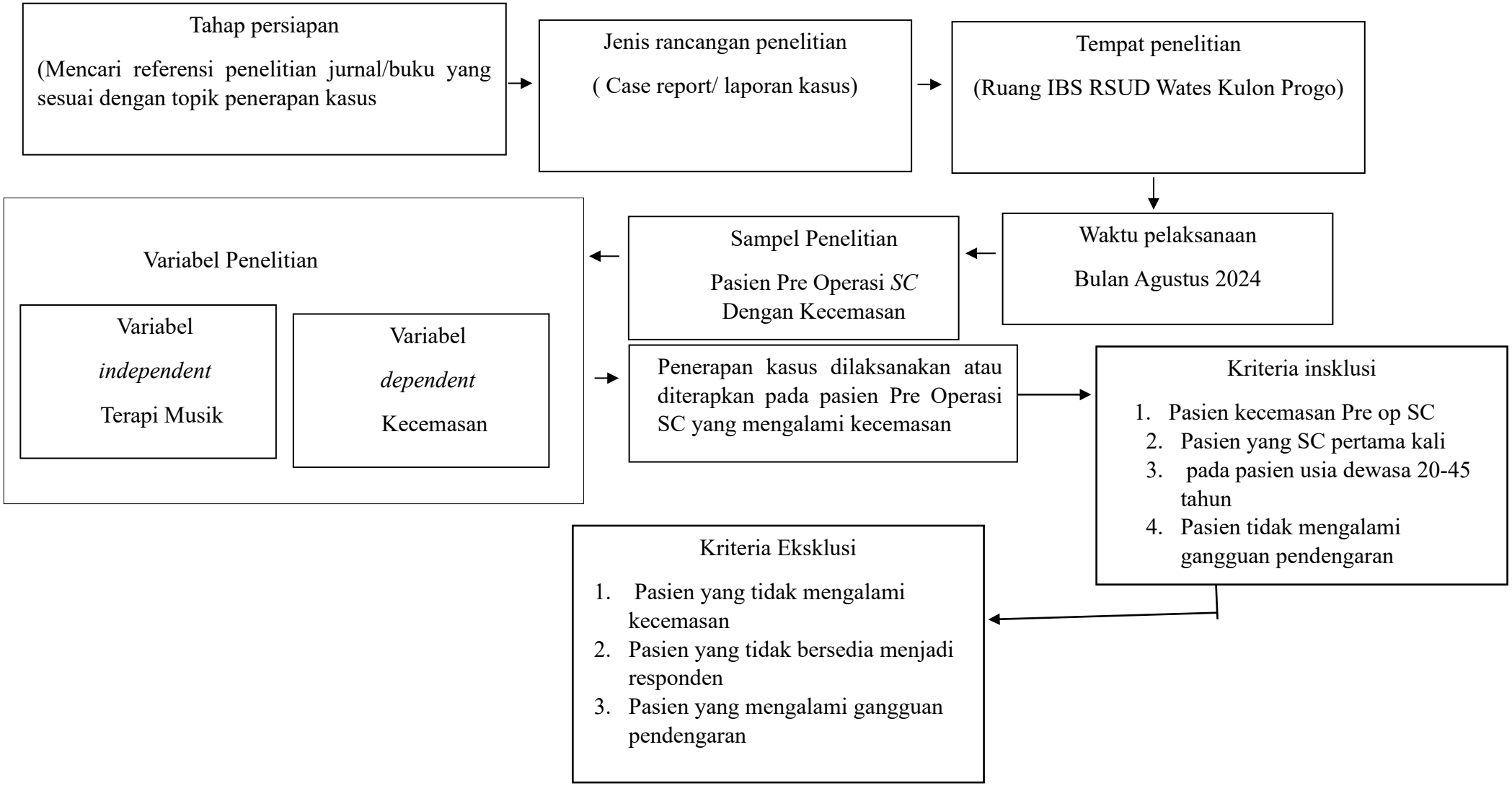
1. Mengkaji pasien pre operasi 2 menit
2. Mengisi kuesioner APAIS 3 menit
3. Memberikan intervensi terapi musik 5 menit

4. Evaluasi setelah diberikan terapi musik dengan menggukan kuesioner APAIS dan lanjut dokumentasi selama 5 menit.
5. Total waktu yang dibutuhkan adalah 15 menit

Tempat yang dilakukan dalam laporan kasus ini adalah di ruang pre operasi RSUD Wates Kulon Progo. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus bulan agustus 2024.

Variabel bebas (independen) adalah variabel yang memengaruhi atau menjadi penyebab perubahan pada variabel terikat (Sugiyono, 2018). Dalam konteks ini, variabel bebasnya adalah terapi musik. Sementara itu, variabel terikat (dependen) adalah variabel yang dipengaruhi atau merupakan akibat dari variabel bebas tersebut (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini, variabel terikatnya adalah penurunan kecemasan pasien yang menjalani operasi caesar dengan anestesi spinal.

***F.* . Diagram Alur Penelitian**



G. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Deskripsi pasien

f. Pasien Ny. D (34 tahun), dengan diagnosa medis G5P3A1 hamil 41 minggu 2 hari yaitu seorang ibu rumah tangga dengan 3 anak dengan pendidikan terakhir SMA, tinggal serumah dengan suami dan anak, tidak memiliki Riwayat penyakit sebelumnya, tidak ada Riwayat penyakit keluarga, Riwayat penyakit sekrang Ny. D mengatakan sangat cemas untuk dioperasi, pasien juga merasa takut untuk dibius nanti, pasien mengatakan jika semalam pasien tidak bisa tiudr karena kepikiran operasi karena ini pertama kali melakukan operasi, pasien mengatakakan semoga operasinya berjalan dengan lancar, dan bayinya sehat. Pasien tanpak cemas sampai merasah cemas. Pemeriksaan *fisik head to toe* dalam kondisi normal dan baik, terpasang infus di tangan sebalah kiri pasien terik merasakan sakit, dengan pemeriksaan tanda-tanda vital: 130/80 mmhg, N:103 X/menit, spo2: 98 % infus RL terpasang di lengan kiri, dan pasien tidak memiliki kelemahan atau masalah fisik. Pasien mengaku khawatir dengan operasi tersebut karena pasien belum pernah dilakukan operasi Pasien tampak cemas dan takut dengan tindakan operasi. Pasien dioperasi dengan anestesi. Spinal Dilakukan selama 1 jam dari 11:30 hingga 12:30.

g. Pasien Ny. S (26 tahun) dengan diagnose G1P0 UK 38 Minggu, Ny.S adalah seorang ibu rumah tangga, menikah, Pendidikan terakhir SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, Ny. S menpunyai Riwayat penyakit asma sejak tahun 2017, tidak ada Riwayat penyakit keluarga, Riwayat penyakit saat ini Ny. Mengatakan takut dan cemas karena ini adalah operasi Sectio caesarea pertama kalinya, ny.s mengatakan takut jika nanti dibius sakit. Pasien dilakukan pemeriksaan DJJ pada pasien, pasien sudah melakukan janji dengan dokter

untuk melakukan Tindakan medis yaitu operasi *section caesarea* (sc) dan Tindakan operasi akan dilakukan pada tanggal 21 agustus 2024, Lalu dokter anestesi memberikan informasi kepada pasien terkait pembiusan yaitu spinal anestesi dan pemeriksaan tanda-tanda vital: 145/90 mmhg, N:110 X/menit, spo2: 97 % infus Tutosol terpasang di lengan kiri, tidak mempunyai alergi obat, dan pasien tidak memiliki kelemahan atau masalah fisik, operasi dilakukan di jam 09.00 hingga 10.00.

H. HASIL PENELITIAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat diperolah tingkat kecemasan pre dan post operasi terapi musik dengan distribusi frekuensi karakteristik responden pasien pre operasi pasien *sectio caesarea* diruang penerimaan RSUD Wates Kulon Progo (usia,pengalam sc dan pasien pertama kali SC)

Tabel 1
Distribusi kerakteristik responden pemberian terapi musik pada pasien pre operasi Sectio caesarea Diruang RSUD Wates Kulon Progo

Karakteristik Responden		Kasus
Usia	34 tahun	Ny.D
	26 tahun	Ny.S
Pengalaman operasi	Tidak	Ny.D
	Tidak	Ny.S
Pasien pertama kali operasi	Ya	Ny.D
	Ya	Ny.S

Data diperoleh 2024

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat berdasarkan kelompok usia responden berada pada rentang umur 20-45 tahun, pada tingkat pendidikan responden berada pada tingkat SMA dan SMA dengan masing-masing, pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga dan ibu rumah tangga, pada status pernikahan responden Ny D menikah dan Ny.S

menikah, dan riwayat operasi Ny"D" tidak pernah menjalani prosedur operasi dan Ny 'S' tidak pernah menjalani prosedur operasi sebelumnya.

Tabel 2.
Hasil pemeriksaan pre dan post intervensi terapi musik di ruang IBS RSUD Wates Kulon Progo, agustus 2024

Kasus	Kecemasan (pre)	Kecemasan (post)	Perubahan
Ny. D	14 (kecemasan sedang)	11(kecemasan ringan)	3
Ny.S	19 (kecemasan berat)	15(kecemasan sedang)	4

Data diperoleh 2024

Berdasarkan tabel 2 dua responden diatas dapat dilihat dari skor kecemasan responden. Responden pertama (Ny.D) sebelum dilakukan intervensi memiliki skor 14 (cemas sedang) setelah dilakukan intervensi terapi musik cemas turun menjadi skor 11 (cemas ringan) dan penurunan 3 skor, setelah intervensi, sedangka responden kedua (Ny.S) sebelum di lakukan intervensi memiliki skor 19 (cemas berat) dan setelah dilakukan intervensi terapi musik cemas menurun menjadi skor 25 (cemas sedang) dan mengalami penuruna kecemasan 4 skor.

Tabel 3
Hubungan Karakteristik Responden Dan Tingkat Kecemasan Pasien *Section Caesarea* Pre Operasi Di RSUD Wates Kulon Progo

Karakteristik responden		Kasus	Tingkat kecemasan	
			Pre test	Post test
Usia	34	Ny. D	14 (kecemasan sedang)	11 (kecemasan ringan)
	26	Ny.S	19 (kecemasan berat)	15(kecemasan sedang)
Pengalaman	Tidak	Ny. D	14 (kecemasan sedang)	11(kecemasan ringan)
operasi	Tidak	Ny.S	19 (kecemasan berat)	15(kecemasan sedang)
Pasien pertama	Ya	Ny. D	14 (kecemasan sedang)	11(kecemasan ringan)
kali operasi	Ya	Ny.S	19 (kecemasan berat)	15(kecemasan sedang)

Data diperoleh 2024

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat menunjukan bahwa prioritas karakteristik responden belum pernah melakukan operasi dengan jenis operasi *section caesarea* pertama kali dengan tingkat kecemasan pre test pada Ny.D kecemasan sedang dengan skor 14, Setelah di lakukan intervensi terapi musik kecemasan menurun menjadi kecemasan ringan dengan skor 11 Sedangkan Ny.S yang belum mempunyai pengalama operasi dengan jenis operasi *setion caesarea* pertama kali, Ny.s memiliki tingkat kecemasan berat dengan skor 19, setelah dilakukan intervensi terapi musik dapat menurunkan kecemasan berat menjadi sedang dengan skor 15. Pada tingkat kecemasan responden dua-duanya sama belum punya pengalaman operasi yang membuat pasien cemas.

I. PEMBAHASAN

1. Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Intervensi Terapi Musik Diruang ruang instalasi bedah sentral RSUD Wates Kulon Progo

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan terapi musik tingkat kecemasan pada responden berbeda-beda setiap responden. Hasil penelitian pada sampel 2 orang responden berdasarkan kuesioner pre test pada responden pre test operasi Sectio caesarea dengan pemberian intervensi terapi musik menunjukan bahwa responden yang pertama mendapatkan skor 14 (tingkat kecemasan sedang). Kecemasan yang dirasakan responden pertama dapat ditandai dengan pernyataan yang di jawab responden yaitu takut dilakukan opereasi dan takut untuk dibius sehingga dapat membuatnya merasa takut terus menerus memikirkan operasi dan terus bertanya apakah sakit jika dibius dan bertanya terkait operasi yang dilakukan.

Sedangkan dari responden kedua dengan masalah yang sama pada responden pertama yaitu Sectio caesarea dengan diagnosa medis G5P3A1 hamil 41 minggu 2 hari, sebelum diberikan intervensi terapi musik mendapatkan skor 19 dengan tingkat kecemasan berat, dengan mengalami tingkat kecemasan responden merasa takut untuk dilakukan operasi karena ini operasi pertama kalinya karena belum pernah operasi sehingga membuat responden selalu memikirkanya.

Berdasarkan hasil Analisa dari kedua responden dalam penelitian ini dapat diketahui bahwa kedua pasien mengalami kecemasan dengan kecemasan yang berbeda satu cemas sedang dan yang satunya cemas berat, responden pertama mendapatkan anak pertama dan dilakukan Sectio caesarea jadi pasien memikirkan terus menerus mrmikirksn operasi dan takut di bius, responden kedua mendapatkan anak ke lima tapi Sectio caesarea pertama kali jadi mengalami kecemasan yang berbeda jadi pasien ingin tahu sebanyak mungkin tentanf operasi.

Pemberian terapi musik klasik selama 15-30 menit pada pasien dengan kecemasan preoperasi dapat mempengaruhi gelombang otak sehingga meningkatkan kenerja berpikir dan konsentrasi dapat membuat cemas menjadi berkurang. Melalui kehadiran gelombang suara yang rendah dan teratur, mempengaruhi sistem limbik otak, yang merupakan pusat emosi, dan memulihkan jalur saraf yang rusak serta menekan reaksi stres, sehingga mencapai efek relaksasi (Safira, 2022).

Berdasarkan laporan diatas, kedua responden yang akan dilakukan tindakan operasi *sectio caesarea* mengalami kecemasan. Setiap kali menghadapi operasi, pasien selalu menimbulkan rasa takut dan cemas serta merasa cemas dan takut terhadap apa yang mungkin terjadi pada dirinya (Azzahroh, 2020).

2. Mengidentifikasi tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi terapi musik di ruang instalasi bedah sentral RSUD Wates kulon progo

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah intervensi terapi musik, kedua responden mengalami skor yang berbeda. Responden pertama mendapatkan skor 11, yang menunjukkan tingkat kecemasan ringan, sementara sebelum intervensi, ia memiliki skor 14 (tingkat kecemasan sedang). Setelah menerima terapi musik, terjadi penurunan skor sebesar 3 poin, sehingga tingkat kecemasannya berubah dari sedang menjadi ringan. Responden menyatakan bahwa ia tidak merasa takut terhadap operasi dan memiliki ketidaksetujuan untuk mengetahui lebih lanjut tentang prosedur tersebut.

Sedangkan Responden kedua memperoleh skor 15 setelah menerima terapi musik, sedangkan sebelum terapi, skor yang didapatkan adalah 19. Hasil ini menunjukkan adanya perubahan dalam tingkat kecemasan, dengan penurunan dari tingkat berat menjadi sedang, yang berarti terjadi penurunan skor sebesar 4 poin. Perubahan tingkat kecemasan pada responden kedua disebabkan oleh tidak memikirkan tentang operasi dan merasa tidak takut terhadap proses pembiusan yang akan dilakukan.

Hasil terapi yang diberikan pada kedua responden dengan masing-masing waktu di dapatkan sama selama 5 menit dan perubahan tingkat kecemasan pada pasien pertama menurun 3 skor dan responden kedua kecemasan menurun 4 skor, hasil ini menunjukan bahwa ada perubahan penurunan tingkat kecemasan pada responden Sectio caesarea.

Namun, Anda dapat memperoleh manfaat dari terapi musik klasik hanya dengan mendengarkan selama 15 menit. Terapi musik dapat membantu menenangkan pikiran seseorang. Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian

Rositawati (2020) yang menunjukkan bahwa pemberian musik Mozart selama 15 menit kepada ibu setelah SC mempunyai efek terapeutik. Musik diberikan melalui headphone untuk membantu pasien fokus pada musik (Warsiyati et al., 2022).

Hal ini didukung oleh teori Smeltzer & Bare (2013) yang menyatakan bahwa kecemasan adalah reaksi emosional yang berkaitan dengan penilaian subjektif individu, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak selalu diketahui penyebabnya. Menurut peneliti, kecemasan yang dialami pasien praoperasi adalah bentuk kekhawatiran yang tidak jelas, karena mereka belum memiliki pengalaman mengenai konsekuensi dari prosedur operasi. Oleh karena itu, persiapan yang matang sebelum operasi sangat diperlukan untuk mendukung keberhasilan tindakan tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Keumalahayati & Supriyanti (2018) yang menunjukkan bahwa terapi musik klasik efektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani Sectio Caesarea dengan anestesi spinal di tahap praoperasi.

3. Menganalisis Pengaruh Intervensi Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan pasien pre operasi SC diruang IBS RSUD Wates Kulon progo

Berdasarkan hasil analisis skor tingkat kecemasan sebelum dilakukan terapi musik dan setelah dilakukan terapi musik bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesarea* di instalasi bedah sentral RSUD Wates Kulon Progo. Terdapat tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Tindakan Sectio caesarea dengan diagnosa medis G5P3A1, tingkat kecemasan sedang, dan skor post test atau sesudah melakukan terapi musik memperoleh skor 11 dengan tingkat kecemasan ringan, penurunan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik dengan kecemasan sedang hal ini mengalami perubahan skor dengan

penurunan 3 skor dari sebelumnya dan sesudah diberikan terapi, responden belum punya pengalama operasi membuat responden merasa takut dilakukan operasi, sehingga selalu memikirkan operasi terus menerus, dan ingin tau lebih banyak tentang pembiusan kecemasan yang dialami pada responden ditandai dengan responden takut.

Sedangkan Hasil analisis pada responden kedua dengan diagnose medis G1P0A0 UK, dengan pernyataan terus menerus mnemikirkan bius karena baru pertama kalinya, dengan tingkat kecemasan skor 19 sebelum diberikan terapi musik dan setelah dilaksanakan terapi mengalami penuruanan skor 15 dengan tingkat kecemasan sedang, mendapatkan penurunan 4 skor dari tingkat kecemasan berat menjadi tingkat kecemasan sedang . kecemasan yang dialami oleh responden ini ditandai dengan pasien takut di bius dan takut di operasi. Hal ini menunjukan bahwa terapi musik ini dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Sectio caesarea.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Suliswati (2014), yang menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan pasien praoperasi Sectio Caesarea di RSUD Kratong Pekalongan. Penelitian Qulsum (2014) juga mendapati bahwa terapi musik klasik dapat mengurangi kecemasan pasien praoperasi di RSUD Tugrejo Semarang, dengan perbedaan tingkat kecemasan yang terlihat sebelum dan sesudah intervensi. Efek relaksasi dari terapi musik dapat membantu menurunkan kecemasan dengan cara mengatur pernapasan, ritme jantung, dan gelombang otak, yang pada gilirannya meningkatkan kondisi emosional, fisik, dan fisiologis pasien. Hal ini membuat pasien merasa lebih nyaman selama perawatan, sehingga mengurangi kecemasan

dan nyeri. Temuan dari kedua penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peneliti berasumsi terapi musik dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien praoperasi Sectio Caesarea. Terapi musik ini mampu merelaksasi otak, menenangkan pikiran, dan memperlancar aliran darah ke otak, sehingga kecemasan yang dialami pasien dapat berkurang.

Menurut penelitian Qulsum (2024), kecemasan praoperasi muncul karena pasien tidak mengetahui konsekuensi dari pembedahan dan merasa takut terhadap prosedur itu sendiri. Pasien yang mengalami kecemasan sering kali merasakan ketakutan atau kegelisahan, seperti kekhawatiran akan hal-hal yang tidak diketahui, termasuk rasa takut akan kematian dan efek anestesi.

Tingkat kecemasan responden dalam penelitian ini sebelum menerima terapi musik sebagian besar berada pada kategori "kecemasan sangat berat." Hal ini disebabkan oleh ketidakmampuan untuk menerima peristiwa hidup, hubungan yang kurang harmonis dengan orang lain, serta ketakutan akan rasa sakit, kematian, dan perubahan pada citra tubuh. Selain itu, kurangnya informasi tentang prosedur dan persiapan pembedahan juga berkontribusi pada kecemasan pasien menjelang operasi. Setelah terapi musik, hasil pengujian menunjukkan bahwa mayoritas responden (80%) tidak merasakan kecemasan sama sekali, sementara tiga responden (20%) masih merasakan kecemasan ringan.

J. KETERBATASAN PENELITIAN

Berdasarkan penelitian ini, peneliti menyadari bahwa masih terdapat beberapa keterbatasan yang membuat penelitian ini belum sempurna. Selama proses penelitian, peneliti mengalami beberapa kesulitan, antara lain:

1. Waktu melakukan penerapa intervensi durasi 5 menit dari tota waktu 15 menit terlalu sedikit mengalami kesulitan untuk menerapkan terapi musik karena dikejar waktu pasien untuk persiapan dilakukan operasi.
2. Kuesioner yang diberikan kepada responden kedua berupa narasi dari peneliti
3. Ruangan untuk melakukan intervensi terapi musik kurang tertutup dan terbatas

K. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien praoperasi Sectio Caesarea sebelum intervensi terapi musik menunjukkan bahwa responden pertama mengalami kecemasan sedang, sementara responden kedua mengalami kecemasan berat.

Tingkat kecemasan pasien praoperasi Sectio Caesarea setelah intervensi terapi musik menunjukkan bahwa responden pertama mengalami penurunan dari kecemasan sedang menjadi ringan, sedangkan responden kedua mengalami penurunan dari kecemasan berat menjadi sedang.

Terdapat pengaruh pemberian intervensi terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien praoperasi Sectio Caesarea di ruang instalasi bedah sentral RSUD Wates Kulon Progo.

L. SARAN

1. Bagi rumah sakit

   Diharapkan adanya standar operasional prosedur (SOP) yang mendukun tentang terapi musik dan dapat diimplementasikan kepada pasien pre operasi yang mengalami kecemasan.

2. Diharapkan pasien untuk dapat menerapkan terapi musik guna untuk menurunkan tingkat kecemasan

3. Bagi keperawatan

   Diharapkan dapat memberikan asuhan kepewatan secera holistic yang meliputi pemberian terapi musik kepada pasien yang mengalami kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

Ardiyanto, R., & Saelan. (2020). *Penerapan Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Di Ruang IBIS Rumah Sakit RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten*. *July*, 1–23.

Datak. (2015). Kata Atau Frase Yang Menjadi Focus Sesui Dengan Keyakinan

Dinkes DIY. Profil Kesehatan DIY 2019. Yogyakarta: Dinkes DIY; 2020

Fitriana, Y., Sutanto, A. V., & Andriyani, A. (2022). Advocacy of Midwives Referring Patients for Sectio Caesarea in Second-Level Health Care Provider Social Security Management AgencyinBantul. *Jurnal Kebidanan*, *12*(1), 26–37.https://doi.org/10.31983/jkb.v12i1.7726

Grudemann, & B. (2013). Buku Ajar Keperawatan Perioperatif. Jakarta: EGC

HIPKABI. (2014). Buku Keterampilan Dasar Bagi Perawat Kamar Bedah. Jakarta: Hipkabi Press.

KEMENKES RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia

Lestari, A., & Arafah, E. H. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Sectio Caesarea Di Rsud Lamaddukelleng Journal of Health, Nursing, and Midwifery Sciences Adpertisi. *Jhnmsa*, *1*(2), 2746–4636.

Meihartati, dkk. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Musik Instrumental terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. Jurnal Darul Azhar Vol 6, No.1. Hal : 76 – 84.

Negoro, Widigdo Rekso, Rosa Delima Ekwantini, dan Titik Endarwati. (2017).Pengaruh Musik Klasik dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Pasien Sectio Caesarea dengan Tindakan Subarachnoid Blok (SAB) di RSU Mitra Delima Bululawang, Malang, Jawa Timur. http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/id/eprint/197

pragholapati, A., Wulan Megawati, S., & Suryana, Y. (2021). Psikoterapi Re-Edukasi (Konseling) Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operatif Sectio Caesaria. *Jurnal IntervensiPsikologi (JIP)*, *13*(1), 15–20.https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol13.iss1.art2

Perdana, Aris. (2014). Uji Validasi Konstruksi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia. Anesthesia & Critical Care Journal. Vol. 31 No. 1, Februari 2015.

Rositawati, N. (2020) 'Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart terhadap Intensitas Nyeri pada Ibu Pasca Seksio Sesarea di Wilayah Kerja Puskesmas Cimanggung Kabupaten Sumedang', Jurnal Kesehatan Pertiwi, 2, pp. 32–38.

Safira, J. (2022). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Untuk Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ibs Literature Review. *Literature Review*, *November*, 33–37

Sugiyono (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Dan T&D. Bandung : Alfabeta

Suliswati, Anita Payapo, H. T., Maruhawa, J., Sianturi, Y., & Sumijatun. (2005). Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa (p. 150). Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Stuart, Gail W. (2012). Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 5. Edisi Revisi. Jakarta: EGC.

Warsiyati, W., Susanti, I., & Safitri, M. (2022). Pengaruh Terapi Musik terhadap Status Hemodinamik Intra Operasi pada Pasien Sectio Caesarea (SC) dengan Anestesi Spinal di Ruang Instalasi Bedah Sentral RST Wijayakusuma", Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat (SNPPKM)*, 366–371. https://prosiding.uhb.ac.id/index.php/SNPPKM/article/view/1130/315

Wulandari, I. A. M. (2022). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Sectio Caesarea. *ITSK Bali*. https://repository.itekesbali.ac.id/medias/journal/Ida_Ayu_Made_Wulandari.pdf

vedebeck, S. L. (2018). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.

LAMPIRAN

Lampiran 1.Kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS)

Nama	
Jenis kelamin	
Diagnosa medis	
Pengalaman operasi sebelumnya	YA (sudah berapa kali?.....) Tidak

APAIS menggunakan pengukuran skala Likert yaitu

1 : Sangat tidak setuju

2 : Tidak setuju

3 : Ragu-ragu

4 : Setuju, dan

5 : Sangat setuju,

Petunjuk :

Berikan tanda check list (√) sesuai jawaban di kolom yang tersedia di bawah ini dengan sejujurnya tentang kondisi dan situasi dialami anda saat ini.

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat setuju
1	Saya takut dibius					
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan					
3	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan					
4	Saya takut dioperasi					
5	Saya terus menerus memikirkan operasi					
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi					

Sumber: Perdana, Aris. (2014).

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

Lampiran 2. SOP Tindakan Terapi Musik

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI MUSIK	
Pengertian	Terapi Musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta music yang bermanfaat untuk Kesehatan dan mental.
Tujuan	Menurunkan atau mengurangi kecemasan pre operasi
Waktu	Selama 10 – 15 menit
Persiapan Klien dan lingkungan	1. Identifikasi tingkat kecemasan klien 2. Kaji kesiapan klien dan perasaan klien 3. Berikan penjelasan tentang relaksasi Benson 4. Minta klien mempersiapkan kata-kata yang diyakini 5. Ciptakan lingkungan yang nyaman di sekitar klien
Peralatan	1. Tape music/radio 2. CD musik 3. Headset/headphone 4. Alat musik yang sesuai
Tahap Orientasi	1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur 3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan diri pasien 4. Menjaga privasi pasien dengan menutup pintu atau menutup tirai atau menutup jendela. 5. Menetapkan ketertarikan pasien terhadap musik 6. Identifikasi pilihan musik pasien
Prosedur	1. Anjurkan klien mengambil posisi yang dirasakan paling nyaman, bisa berbaring atau duduk. 2. Batasi stimulus eksternal seperti Cahaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan music 3. Dekatkan tape musik/CD dan perlengkapan dalam kondisi baik 4. Dukung dengan headset/headphone jika diperlukan 5. Pilih musik yang mewakili pilihan musik pasien 6. Nyalakan musik dan lakukan terapi musik 7. Nyalakan music dan lakukan terapi musik

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI MUSIK	
	8. Pastikan volume music sesuai, tidak terlalu keras atau kecil 9. Hindari menghidupkan music dan menggigatkan dalam waktu yang lama. 10. Saat pasien mendengarkan music, arahkan untuk fokus dan rilekc 11. Setelah music berhenti/selesai, pasien di persilahkan mengungkapkan perasaan yang muncul serta perunahan yang terjadi pada dirinya setelah mendengarkan music tersebut.
Terminasi	1. Observasi tingkat kecemasan setelah inervensi 2. Bereskan alat-alat 3. Mencuci tangan 4. Ucapkan salam
Dokumentasi	Catat hasil observasi di dalam catatan perkembangan klien

Sumber : Datak (2015)

Judul lagu: musik relaksasi gangguan kecemasan

Link youtube: https://www.youtube.com/watch?v=QSoYZ7voAgc

Lampiran 3. 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*: Penerapan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi *Sectio Caesarea* Dengan Spinal Anastesi Di RSUD Wates**

Peneliti

Nama : Febelina Way

Alamat : Komplex yadara depok sleman Yogyakarta

Telepon : 08127736440

Email : febelinaway15@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Case Report: Penerapan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anastesi di RSUD Wates Kulon Progo

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 15 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

5 menit : Pembukaan Dan Pre test (kuesioner APAIS)

5 menit : Pemberian intervensi relaksasi benson

5 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

Pengisisan kuesioner tentang " Case Report: Penerapan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anastesi di rsud wates kulon progo 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 untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi SC

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 (febelina way) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami
Peneliti

Febelina way

Lampiran 4. Surat Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Saudara/i Calon Responden

di Yogyakarta

Dengan Hormat,

Bersama ini saya Mahasiswa Program Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Febelina Way, S.Kep

NIM : PN.231012

Akan mengadakan penelitian dengan judul "Penerapan Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *sc* di IBS RSUD Wates Kulon Progo".

Sehubungan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/i unutk 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/i, saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, Agustus 2023

Hormat saya,

Febelina way

Lampiran 5. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERSETUJUAN

(*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : "Case Report: Penerapan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea Dengan Spinal Anastesi di rsud wates kulon progo".
2. 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 kerahasiaannyadan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah
   b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan 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 :

1. 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, Agustus, 2024

Mengetahui

Saksi	Responden
(……)	(……)

Lampiran 6. Dokumentasi

Gambar. Pemberian terapi musik pasien 1

Gambar pemberian terapi musik pasien 2

Lampiran 7. Surat IA

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

(ISI MITRA KERJASAMA)

TENTANG
PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. ( )
No. (B/721/VII/2024)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep**
Jabatan : **Ketua Program Studi KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**
Instansi : **STIKES Wira Husada Yogyakarta**
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi STIKES KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : **Harsanto, S.ST., Ns**
Jabatan : **Kepala Ruangan Instalasi Bedah Sentral RSUD Wates Kulon Progo**
Instansi : **RSUD Wates Kulon Progo**
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di **RSUD Wates** , selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan (Sebutkan Kegiatan yang dilakukan) dalam rangka pelaksanaan penyelenggaran Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	**Dosen/Mata Kuliah**	**:**	**PIHAK PERTAMA** **1. (Nur Anisah, S.Kep., M.Kep.,)** **2. dst** **Sebagai dosen pembimbing akademik Mata Kuliah (peminatang diruang bedah) dari STIKES Wira Husada dengan jumlah sks : 2 sks**
2	**Guru atau CI Pendamping**	**:**	**PIHAK KEDUA** **1. (Harsanto, S.ST., Ns)** **Sebagai Pendamping dari MITRA**
2	**Waktu**	**:**	**Agustus 2024**
3	**Kalender Akademik**	**:**	**Semester genap dan tahun Ajaran 2024/2025**

4	Penilaian	:	Pemberian data pelaksaan penelitian sesuai dengan pemberian kebutuhan

c. Jadwal perkuliahaan, praktikum, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.

d. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.

e. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 30 Agustus 2024

PIHAK KEDUA,

Harsanto, S.KM., As

(NIP.196904051990031008)

Tanggal 30 Agustus 2024

PIHAK PERTAMA,

Yuli Primasari, S.Kep., Ns., M.Kep

(NIDN. 0522088002)

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira Husada

Dr. Dra. Ning Rintiswati.,M.Kes

(NIP.1952020419840320001)

Lampiran 9. Turnitin

turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Library Wira Husada
Assignment title:	Politeknik Negeri Cilacap - No repository 11
Submission title:	LAPORAN HASIL KIAN FEBELINA WAY.docx
File name:	LAPORAN_HASIL_KIAN_FEBELINA_WAY.docx
File size:	96.17K
Page count:	21
Word count:	5,232
Character count:	33,722
Submission date:	03-Oct-2024 01:11PM (UTC+0700)
Submission ID:	2428944786

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

NAMA :Febelina way

LAPORAN HASIL KIAN FEBELINA WAY.docx

ORIGINALITY REPORT

27%	25%	15%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	4%
2	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	3%
3	e-journal.ar-rum.ac.id Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
6	repository.ub.ac.id Internet Source	1%
7	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
8	jurnal.umitra.ac.id Internet Source	1%
9	elibrary.almaata.ac.id Internet Source	1%

Acc
SUDAH TURNITIN

NAMA : Febelina way
NIM : PN231012
OPERATOR : Alm Prayo S

Dipindai dengan CamScanner