

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**  
***CASE REPORT* : PENANGANAN ANSIETAS DENGAN TERAPI**  
**MUSIK PADA PASIEN CKD YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSUD**  
**PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Ners



Oleh:

JEREMI PULING  
NIM. PN 23.10.17

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA**  
**2024**



**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**Case Report Penerapan Ansietas Dengan Terapi Musik Pada Pasien CKD  
Yang Menjalani Hemodialisa  
Di RSUD Panembahan Senopati Bantul**

**Disusun Oleh:**

Jeremi Puling

**Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji**

**Pada tanggal ..... 17 September 2024**

**Susunan Dewan Penguji**

**Penguji I**

Muryani, S. Kep., Ns., M.Kes.

**Penguji II**

Santoso, S. Kep., Ns

**Penguji III**

Nur Anisah, S. Kep., Ns., M.Kep., SP.KJ

**Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Profesi Ners**

Yogyakarta, 25 September 2024

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners

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



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan bimbingan-Nya penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Ilmiah Akhir dengan judul “Penanganan Ansietas Dengan Terapi Musik Pada Pasien Ckd Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul”. Studi Kasus ini disusun sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar Ners pada Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Penulis menyadari bahwa penulisan Proposal Karya Ilmiah Akhir ini dapat terselesaikan berkat bantuan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis tidak lupa menyampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Dra Ning Rintiswati, M.Kes. selaku Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta.
2. Ibu Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Ketua Prodi pendidikan Keperawatan (S1) Dan Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta
3. Ibu Muryani, S.Kep.,Ns.,M.Kes Selaku pembimbing akademik yang telah meluangkan waktu, memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir ini dan untuk menguji studi kasus ini.
4. Bapak Santoso, S.Kep.,Ns selaku pembimbing klinik, penguji sekaligus kepala ruang Hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul.
5. Ibu Nur Anisa, S.Kep.,Ns. M.Kep.,Sp.Kep.Jiwa sebagai dosen Penguji pembuatan Karya Ilmia Akhir ini.
6. Kedua orang tua, kakak, adik, teman-teman angkatan PN 20, keluarga HIPMA serta semua yang mendoakan dan memberikan dukungan moril maupun materil bagi terselesaikannya studi kasus ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan ini masih banyak kekurangan. Untuk itu, penulis meminta saran dan kritikan yang membangun demi perbaikan selanjutnya. Semoga proposal ini bermanfaat.

Yogyakarta, Agustus 2024

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Halam isi                            |    |
| A. JUDUL .....                       | 1  |
| B. ABSTRAK .....                     | 1  |
| C. KATA KUNCI .....                  | 2  |
| D. PENDAHULUAN.....                  | 2  |
| E. FOKUS STUDI KASUS.....            | 6  |
| F. METODE PENELITIAN.....            | 6  |
| G. DESKRIPSI DAN LAPORAN KASUS ..... | 9  |
| H. PEMBAHASAN .....                  | 13 |
| I. KETERBATASAN PENELITIAN.....      | 16 |
| J. KESIMPULAN DAN SARAN.....         | 16 |
| DAFTAR PUSTAKA.....                  | 18 |

## **DAFTAR TABEL**

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Diagram Alur Penelitian.....                           | 8  |
| Tabel 2. Data Demografi Pasien.....                             | 9  |
| Tabel 3. Hasil Pengkajian Awal Nilai Kecemasan (Ansietas) ..... | 12 |
| Tabel 4. Hasil Evaluasi Kecemasan (Ansietas) Subjek I-IV .....  | 13 |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

|                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1 SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN .....                           | 20 |
| Lampiran 2 SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN .....                            | 22 |
| Lampiran 3 PENGANTAR PENELITIAN .....                                          | 23 |
| Lampiran 4 Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)..... | 27 |
| Lampiran 5. KUESIONER TINGKAT KECEMASAN .....                                  | 29 |
| Lampiran 6 SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP).....                              | 35 |
| Lampiran 7 RENCANA JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN .....                         | 37 |
| Lampiran 8 DOKUMENTASI .....                                                   | 38 |

## **A. JUDUL**

Penangan Ansietas Dengan Terapi Musik Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul

## **B. ABSTRAK**

(HD) Hemodialisa ialah suatu tindakan untuk menangani pasien (CKD) Chronic Kidney Disease. Tindakan hemodialisa bisa mempengaruhi psikologi pasien dikarenakan harus dilakukan seumur hidupnya, menjadikan ketergantungan pada mesin yang membutuhkan waktu yang lama menjadikan pasien bosan, malas menjalani HD, kualitas hidup menurun dan dapat mengakibatkan kematian. (*anxiety*) kecemasan adalah salah satu keluhan yang di keluhkan pasien HD. Pemberian terapi musik adalah salah satu terapi non farmakologi yang digunakan guna mengurangi kecemasan. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemberian terapi musik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Jenis penelitian yang di gunakan *Deskriptif* dengan metode pendekatan studi kasus. Subjek yang digunakan sebanyak 4 orang dengan kriteria, pasien sadar dapat diajak berbicara, tak miliki gangguan pendengaran, pasien telah menandatangani informed consent yang disediakan, bersedia menjadi responden, pasien mengalami ansietas dengan lembar penilaian HRS-A. Berdasarkan analisa data didapatkan nilai kecemasan pada hasil evaluasi menunjukan bahwa subjek I mengalami penurunan nilai ansietas dari score 27 (sedang) menjadi score 14 (ringan), Subjek II mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 23 (sedang) menjadi score 14 (ringan), Subjek III mengalami penurunan nilai ansietas dari score 26 (sedang) menjadi score 15 (ringan) dan Subjek IV mengalami penurunan nilai ansietas dari score 35 (berat) menjadi score 22 (sedang). Kesimpulannya pemberian terapi musik

efektif dan direkomendasikan untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa.

### **C. KATA KUNCI**

Hemodialisa, Kecemasan (*anxiety*), Terapi Musik

### **D. PENDAHULUAN**

(CKD) Cronik Kidney Disease atau gagal ginjal ialah kelainan pada fungsi ginjal buat mempertahankan metabolisme dan keseimbangan elektrolit dan cairan akibat perombakan struktur ginjal yang progresif dan perwujudan penumpukan residu metabolik dalam darah. Selain itu gagal ginjal bisa di definisikan menjadi kerusakan ginjal pada waktu yang sangat lama serta ditandai turunnya kemampuan ginjal menyaring darah (Kusuma H,2019).

(WHO) *World Health Organization* di tahun 2019 insiden penyakit gagal ginjal di dunia semakin tinggi masuk dalam urutan ke-13 penyebab kematian sebagai urut ke-10, angka kematian meningkat dari 813,00 menjadi 1,3 juta. sesuai data berasal dari Riskesdas peristiwa ckd pada indonesia 2018 sebesar 0,38% dari penduduk indonesia sebanyak 252.124.458 jiwa jadi ada 713.783 jiwa orang menderita ckd, dan buat jumlah total hemodialisa di indonesia sebanyak 28.850 jiwa. Sedangkan buat kejadian angka kota Yogyakarta ckd tahun 2013 mencapai 0,3% dan terjadi peningkatan sebanyak 0,45 di tahun 2018, buat kejadian penderita gagal ginjal kronis di RSUD Panembahan Senopati Bantul di tahun 2020 sebesar 245 pasien serta tahun 2023 bulan juli-agustus pasien ckd yang melakukan perawatan sebesar 370 pasien dengan tindakan rata-rata 2.819 di bulan juli serta 2.979 tindakan di bulan agustus, sebagian besar pasien sudah rutin menjalani hemodialisa 2 kali seminggu. Jumlah penderita ckd semakin bertambah tinggi dengan bertambahnya usia, semakin tinggi pada kelompok usia 35-44 tahun (0,33%), 45-54 tahun (0,56%), 55-64 tahun (0,72%), paling tinggi pada usia 65-74 tahun (0,82%)



Gagal ginjal kronik Tingkat terminal, wajib menjalani hemodialisa. Hemodialisa ialah proses membuang zat-zat metabolisme, zat toksik melalui membran semipermeabel untuk memisahkan antara darah juga cairan dialisis yang didesain dalam dializer. Tindakan tersebut mampu mensugesti psikologis pasien GJK sebab wajib dilaksanakan seumur hayat, pasien ketergantungan pada mesin karena pelaksanaan yang rumit serta butuh waktu yang lama, sebagai akibatnya orang menjadi bosan malas melakukan HD, kualitas hidup menurun serta mampu mengakibatkan pasien meninggal dunia. Ansietas menjadi salah satu keluhan, pasien HD (Damanik H, 2020). Penggunaan Catheter Double Lumen (CDL) ditujukan buat pasien yang membutuhkan cuci darah pada keadaan darurat sebelum pemasangan Ar Shunt (Nissenson & Fine, 2008).

Pada penelitian Georgianni (2014) ditemukan akibat tindakan HD ialah akibat fisik (kurang darah, gangguan pada tulang, nyeri) sedangkan akibat psikososial (penolakan akan penyakit, ansietas, depresi, harga diri rendah, isolasi sosial, persepsi negatif berasal dari tubuh gambaran diri, kesulitan ekonomi, di phk). Kondisi ini mengharuskan orang buat rutin HD serta ketidakpastian lamanya terapi tadi dijalani ialah stressor yang kuat buat memicu terjadinya kecemasan serta depresi, selain itu juga seseorang dengan GJK pula masih menanggung pikiran tentang proses penyakit yang dialami mirip tanda-tanda gejala yang ditimbulkan penyakit, komplikasi serta terapi hemodialisis, makan dan minum dibatasi yang juga bagian terapi, dilema finansial, psikososial (pratiwi 2018).

Ansietas artinya gangguan alam perasaan ditandai perasaan takut, khawatir mendalam serta berlanjut tak mengalami gangguan dalam menilai realita. Ansietas bila tak diatasi menjadikan ansietas akan terus menetap bahkan semakin tinggi, ansietas ringan, ansietas sedang, berat kemudian panik. Rasa takut serta ansietas secara hiperbola pada pasien HD akan merugikan pikiran dan tubuh bahkan bisa timbul penyakit fisik antara lain seperti muncul dan meningkatnya penyakit kardiovaskuler (Hawari D, 2019).

Cara menangani ansietas yaitu dengan menggunakan terapi non farmakologis dan farmakologis. Terapi farmakologis memakai obat-obatan berguna memulihkan fungsi gangguan neurotransmitter (sinyal pengantar saraf) pada (limbic system) susunan saraf pusat otak. Terapi yang digunakan umumnya diberi obat anti cemas, ialah alprazolam, meprobamate, buspirone hcl, bromazepam, clobazam, serta diazepam. Untuk terapi non farmakologis antara lain psikoterapi reedukatif, psikoterapi suportif, psikoterapi psikodinamik, psikoterapi kognitif, psikoterapi rekonstruktif pemberian aroma terapi, teknik relaksasi, pemberian terapi musik. (Hagemann et al 2019), Terapi musik dapat menurunkan ansietas pada pasien HD. Selain tak mempunyai efek samping, terapi musik adalah terapi non-invasif, praktis, sederhana dan bisa mengurangi komplikasi serta biaya perawatan (Burrai et al. 2020).

Terapi musik merupakan metode dengan cara mendengarkan musik atau elemen musik (harmoni, melodi, ritmr, serta suara) didesain buat memfasilitasi komunikasi, korelasi, mobilasi, pembelajaran, aktualisasi diri, & tujuan teraapeutik lain untuk memenuhi kebutuhan fisik,mental, emosi, kognitif serta sosial. Jenis musik yang diambil dari studi kasus ini ialah jenis musik yang dipilih oleh pasien itu sendiri (pop, pop 90an, dangdut, dll).

Terapi musik mempunyai manfaat yaitu mengakibatkan tubuh mengeluarkan hormon beta endorphin yaitu hormon kebahagiaan, sebagai akibatnya dengan terapi musik hormon katekolamin akan menurun dan menaikkan hormon beta endorphin (Natalina 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Fernandes & D silva (2019) menyatakan bahwa keefektifan terapi musik pada ansietas di pasien HD yang dilakukan di 40 orang responden yg telah dibagi responden yang diberikan tindakan serta yang tidak diberikan tindakan intervensi, pemberian terapi dilakukan selama 30 menit 2 kali dalam seminggu. Penelitian terkemuka memberitakan bahwa di kelompok responden yang diberikan terapi mengalami penurunan tingkatan

ansietas ( $p=0.035$ ) serta ada perubahan nilai mean tekanan darah diberikan terapi musik. Simanjuntak, B., Windani, N. L., & Sidiby, S. (2024).

Penelitian sejalan dengan penelitian ini menyatakan terapi musik efektif dapat menurunkan tingkat ansietas juga nyeri pada pasien HD (Kim & Jeong, 2021). Simanjuntak, B., Widani, N. L., & Sidiby, S. (2024). Musik akan mempengaruhi sistem saraf limbik serta otonom otak mengakibatkan emosi mengalami perubahan serta fisiologis. Penerapan terapi musik yang dilakukan selama 15 menit tak bisa turunkan tingkat ansietas pada pasien operasi, namun waktu dilakukan 30 menit dalam seminggu menggunakan frekuensi dua kali satu minggu bisa menurunkan ansietas pada pasien HD.

Studi pendahuluan dilakukan oleh peneliti di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Dari 7 orang pasien di wawancarai, 4 orang yang baru menjalani hemodialisis dalam rentan waktu 3 sampai 12 bulan mengatakan dirinya mengalami kecemasan, pada saat HD ditandai dengan tegang, merasa khawatir, gelisah, sulit tidur, tekanan darah meningkat, pusing, tidak dapat fokus, dan juga terbangun di malam hari pada saat beristirahat di rumah. Sedangkan 3 orang pasien lainnya mengatakan sudah menjalani hemodialisa dalam waktu rentan 1,5 sampai 3 thn tidak merasakan tanda-tanda ansietas dikarenakan sudah terbiasa menjalani hemodialisis.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti hendak menerapkan intervensi non farmakologis berupa penanganan ansietas dengan terapi musik kepada pasien yang melakukan HD di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Tujuannya ialah guna mengetahui tingkat ansietas pada pasien sebelum dan sesudah pemberian terapi musik. Juga bermanfaat sebagai pengetahuan terkait penanganan ansietas dengan teknik terapi musik pada pasien yang melakukan, menjalani hemodialisis.

## **E. FOKUS STUDI KASUS**

### **1. Kriteria inklusi**

Pasien yang sadar dapat diajak berbicara, tak memiliki gangguan pendengaran, pasien telah menandatangani informed consent yang disediakan, bersedia menjadi responden, pasien mengalami ansietas

### **2. Kriteria eksklusi**

Pasien yang tidak dapat berbicara, memiliki gangguan pendengaran

## **F. METODE PENELITIAN**

Dalam penyusunan karya ilmiah akhir, peneliti menggunakan metode penelitian Deskriptif dalam bentuk studi kasus yang dikaji secara kualitatif (Notoatmodjo, 2019).

Penelitian Deskriptif tak jarang disebut juga penelitian penjelajah (exploratory study) pada survey deskriptif pada umumnya peneliti menjawab pertanyaan bagaimana, dan studi kasus ini memakai penelitian deskriptif tujuannya buat menganalisa bagaimana terapan terapi musik bisa turunkan tingkatan ansietas pada pasien gagal ginjal kronik yang akan melakukan hemodialisis, mekanisme yang diterapkan dalam pemberian terapi musik ialah:

1. Berikan kesempatan untuk bertanya sebelum akan dimulai
2. Tanyakan keluhan
3. Memulai tindakan dengan cara yang baik
4. Ciptakan lingkungan yang nyaman dan tenang
5. Usahakan tetap rileks
6. Atur posisi nyaman
7. Berikan terapi musik, selama 30 menit
8. Usahakan pasien tetap konsentrasi

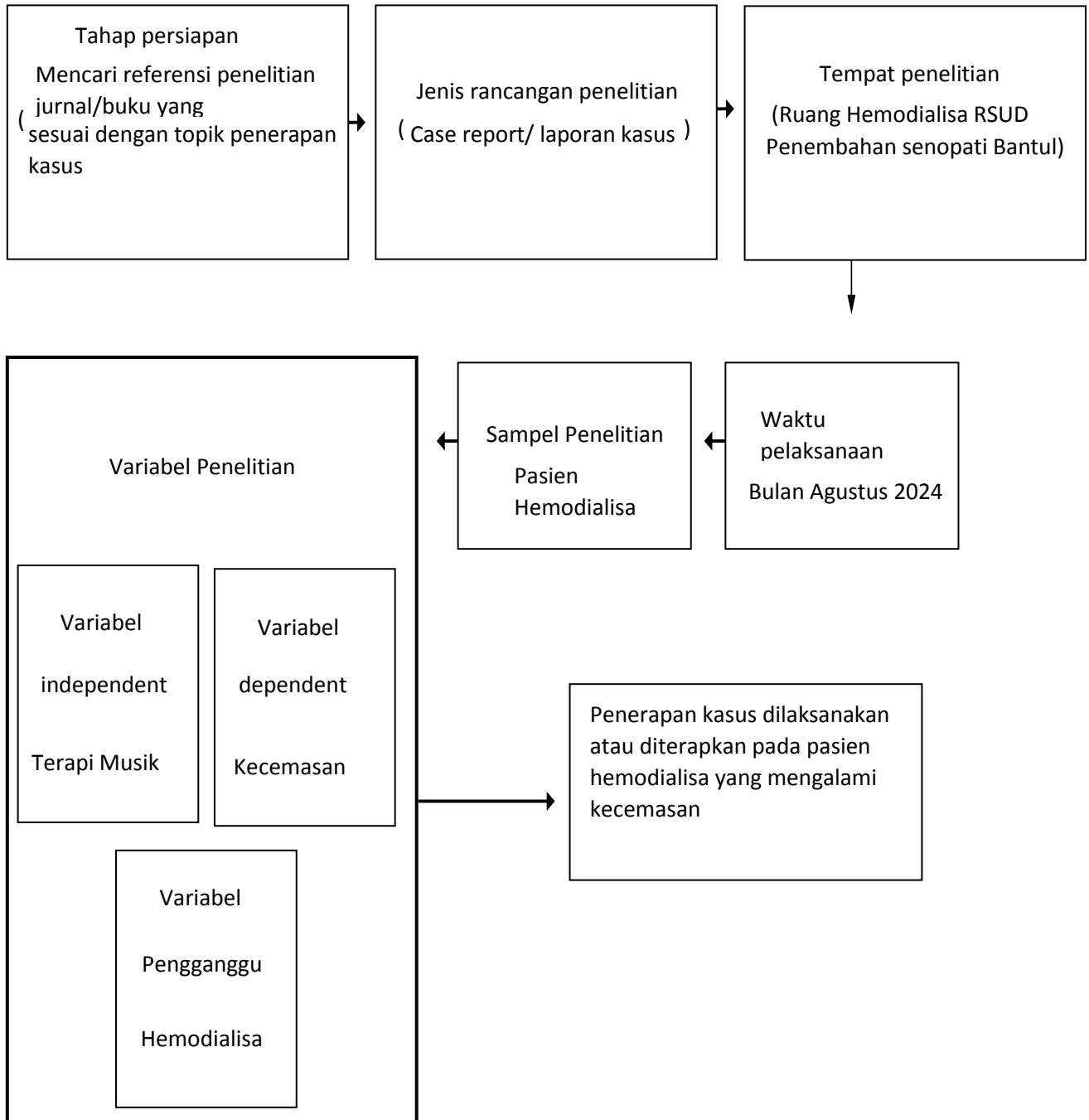
Penelitian ini dilakukan di ruang Hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus 08 juli 2024-31 agustus 2024

Variabel independen (variabel bebas) artinya variabel yang mempengaruhi atau jadi sebab berubahnya atau timbulnya variabel terikat. Variabel independen pada laporan kasus ini ialah pemberian terapi musik. Variabel dependen (variabel terikat) ialah variabel yang dipengaruhi sebagai dampak, sebab adanya variabel independen (Sugiyono,2018). Variabel dependen dalam laporan kasus ini merupakan penurunan kecemasan (ansietas). Terapi musik merupakan salah satu metode terapi menggunakan cara mendengarkan musik atau elemen musik yang di desain buat tujuan teraupetik lain guna memenuhi kebutuhan emosional, fisik, mental, sosial dan kognitif.

Kecemasan merupakan kondisi lazim yang dirasakan seseorang serta berasal dari rasa takut atau perasaan tak nyaman, salah satu cara mengetahui tingkatan ansietas pada orang yang menjalani hemodialisis ialah menggunakan survey. penelitian ini alat pengumpulan data yang peneliti pakai ialah Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A).

Pada penerapan masalah ini langsung dengan pasien, maka dari itu problem etik yang perlu kita perhatikan sang penerapan ialah Confidentiality (Kerahasiaan) penerapan masalah ini pada mana data-data yang diperoleh penerapan berasal dari responden tidak dipergunakan buat kepentingan umum namun hanya di gunakan buat tugas akhir (Hidayat, 2019)

**Tabel 1. Diagram Alur Penelitian**



## G. DESKRIPSI DAN LAPORAN KASUS

Dilakukan pengkajian pada bulan Agustus 2024 studi kasus ini menggunakan subjek penelitian 4 orang responden, keempat responden telah sinkron menggunakan kriteria inklusi serta kriteria eksklusi yang ditetapkan serta keseluruhan terapi pada keempat subjek dilakukan pada 1 kali intervensi.

***Tabel 2. Data Demografi Pasien***

|                | <b>Subjek I</b> | <b>Subjek II</b> | <b>Subjek III</b> | <b>Subjek IV</b> |
|----------------|-----------------|------------------|-------------------|------------------|
| Inisial Pasien | Tn. S           | Tn. R            | Tn. S             | Tn. D            |
| Umur           | 62 thn          | 39 thn           | 44 thn            | 48 thn           |
| Jenis Kelamin  | Laki-laki       | Laki-laki        | Laki-laki         | Laki-laki        |
| Pendidikan     | SMA             | SMK              | SMP               | SMP              |
| Agama          | Islam           | Islam            | Islam             | Islam            |
| Pekerjaan      | Petani          | Tdk Bekerja      | Wiraswasta        | Wiraswasta       |
| Suku           | Jawa            | Jawa             | Jawa              | Jawa             |

### **1. Subjek I**

Subjek I berinisial Tn. S, usia 62 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMA, beragama Islam, bekerja sebagai seorang petani. Mulai menjalani hemodialisis semenjak 2023. Subjek I mempunyai riwayat penyakit hipertensi. HD dilakukan 2 kali dalam seminggu pada hari Rabu serta Sabtu, di jam 11:00 WIB-15:00 WIB. Setelah Diagnosa CKD serta wajib menjalani HD, mengeluhkan awal-awal terdiagnosa tidak menerima

penyakit karena subjek I adalah tulang punggung keluarga, keluhan yang sering dirasakan kadang merasa sulit tidur di malam hari, mual, pusing, nyeri otot, dan perut kembung. Subjek I mengatakan memiliki 2 anak dan merasa kasihan pada istrinya karena harus selalu mengantarnya HD. Tanda-tanda vital sebelum menjalani HD. td 190/90 mmhg, N :94x/mnt, R:20x/mnt. Subjek sesuai kriteria inklusi, mengalami kecemasan dengan nilai 27 sebelum diberikan terapi musik. Pasien memilih musik dari penyanyi Ebiet g ade untuk digunakan sebagai terapi musik.

## **2. Subjek II**

Subjek II berinisial Tn. R, berusia 39 tahun, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMK, beragama islam, tidak bekerja. Hemodialisis sejak 2023. Memiliki riwayat penyakit hipertensi, HD dilakukan seminggu 2 kali yaitu pada hari rabu serta sabtu jam 11:00 wib-15:00 wib. Pasien berkata belum mampu menerima penyakitnya mengeluhkan wajib rutin HD , merasa lemas, mual, munta, disaat HD. Subjek II berkata selalu di dampingi Ibunya ketika proses HD. Tanda-tanda vital sebelum menjalani HD. TD 140/100 mmhg, N;130x/mnt, R:22x/mnt, S:37,1 c. pasien mengatakan mengkonsumsi obat tensi yang diberikan rumah sakit. Subjek II sinkron dengan kriteria inklusi, mengalami kecemasan dengan nilai 23. Pasien memilih musik pop dari penyanyi sheila on 7 untuk digunakan sebagai terapi musik.

## **3. Subjek III**

Subjek III berinisial Tn. S, umur 44 thn, jenis klatin laki-laki, pendidikan terakhir SMP, agama islam, pekerjaan wiraswasta. Menjalani HD sejak 2023, mempunyai riwayat hipertensi, jadwal HD dilakukan seminggu dua kali yaitu pada hari rabu serta sabtu jam 11:00 wib-15:00 wib. Sekam terdiagnosa CKD dan melakukan HD pasien mengeluhkan bengkak pada perut, kram perut,sehingga merasa cemas, pasien mengatakan stress



wajib rutin ke rumah sakit buat mengikuti HD. Subjek III mengatakan selalu datang sendiri waktu proses HD. Tanda tanda vital sebelum HD. TD 160/100 mmhg, N:110x/mnt, R:24x/mnt, S;36,8c. Obat-obatan yang dikonsumsi selama di rumah amlodipin 1x10mg. Subjek III sesuai kriteria inklusi, mengalami kecemasan dengan nilai 26. Pasien memilih musik pop nostalgia 90an untuk digunakan sebagai terapi musik.

#### **4. Subjek IV**

Subjek IV berinisial Tn.D, usia 48 thn, jenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir SMP, beragama islam, pekerjaan wiraswasta. Subjek IV mengatakan harus menjalani HD dikarenakan mau operasi, pasien mengatakan kaget saat dokter menginstruksikan untuk cuci darah pada awalnya, pasien mengatakan merasa cemas, takut dan tidak bisa tidur, apa bila harus melakukan Hd secara rutin. pasien mengatakan merasa kasihan kepada istrinya dikarenakan selalu menemani dirinya pada saat HD. Tanda tanda vital TD:150/100 mmhg, N:120x/mnt, R:24x/mnt, S:36,6c. Subjek IV sesuai dengan kriteria inklusi, mengalami kecemasan dengan nilai 35. Pasien memilih musik dangdut dari penyanyi Nella Kharisma untuk dijadikan sebagai terapi musik.

Sesuai tahapan proses keperawatan laka awal yang dilakukan ialah pengkajian. Pengkajian awal dilakukan pada studi kasus ini fokus kepada nilai ansietas subjek. Berdasarkan hasil yang telah didapatkan ketika awal pengkajian, hasil pengukuran nilai ansietas di setiap subjek mempunyai perbedaan nilai ansietas. hasil pengkajian dapat ditinjau di tabel berikut.

***Tabel 3. Hasil Pengkajian Awal Nilai Kecemasan (Ansietas)***

| <b>Subjek</b> | <b>Hasil</b> | <b>Kategori</b>  |
|---------------|--------------|------------------|
| Subjek I      | 27           | Kecemasan sedang |
| Subjek II     | 23           | Kecemasan sedang |
| Subjek III    | 26           | Kecemasan sedang |
| Subjek IV     | 35           | Kecemasan berat  |

Kecemasan berdasarkan tabel di atas menunjukkan obdervasi sebelum dilakukan tindakan pemberian terapi musik di keempat subjek yang telah dilakukan di ruang hemodialisa. Dari data tersebut memberikan adanya tingkat ansietas sebelum dilakukan tindakan intervensi terapi musik di awal pengkajian. Subjek I menunjukkan nilai 27 berkategori ansietas sedang. Subjek II menunjukkan nilai 23 berkategori ansietas sedang. Subjek III menunjukkan nilai 26 berkategori ansietas sedang dan Subjek IV menunjukkan nilai 35 berkategori ansietas berat.

Setelah dilakukan pemberian terapi musik 1x30 menit dilakukan. Dan terdapat penurunan nilai ansietas pada subjek I-IV yang telah dilakukan intervensi pemberian terapi musik. Hasil penurunan nilai ansietas sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi musik bisa di lihat pada tabel berikut.

**Tabel 4. Hasil Evaluasi Kecemasan (Ansietas) Subjek I-IV**

***Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik***

|            | Intervensi            |                       |
|------------|-----------------------|-----------------------|
|            | Sebelum               | Sesudah               |
|            |                       |                       |
| Subjek I   | 27 (kecemasan sedang) | 14 (kecemasan ringan) |
| Subjek II  | 23 (kecemasan sedang) | 14 (kecemasan ringan) |
| Subjek III | 26 (kecemasan sedang) | 15 (kecemasan ringan) |
| Subjek IV  | 35 (kecemasan berat)  | 22 (kecemasan sedang) |

Hasil evaluasi pada tabel diatas menunjukkan bahwa subjek I mengalami penurunan nilai ansietas dari score 27 (sedang) menjadi score 14 (ringan), Subjek II mengalami penurunan nilai kecemasan dari score 23 (sedang) menjadi score 14 (ringan), Subjek III mengalami penurunan nilai ansietas dari score 26 (sedang) menjadi score 15 (ringan) dan Subjek IV mengalami penurunan nilai ansietas dari score 35 (berat) menjadi score 22 (sedang).

## **H. PEMBAHASAN**

Hasil menggambarkan sebagian besar responden berada pada tingkat ansietas sedang sebelum pemberian intervensi terapi musik. Selesaiya dilakukan tindakan terapi musik selama 1x30 mnt, peneliti menunggu kurang lebih 5 mnt buat dilakukan evaluasi balik. Hasil didapat score ansietas di subjek I menurun jadi 14 (kecemasan ringan), subjek II menurun jadi 14 (kecemasan ringan), subjek III menurun jadi 15 (kecemasan ringan), subjek IV menurun jadi 22 (kecemasan sedang). Sesuai menggunakan kuesioner HRS-A ansietas ringan berada pada score 14-20 dan sedang berada pada score 21-27. Perbedaan score

ansietas yang terjadi antara subjek I hingga IV sudah sesuai menggunakan kriteria inklusi serta eksklusi ini bahwa faktor penyebab ansietas bisa dari faktor predisposisi serta faktor presipitasi.

Faktor yang menyebabkan ansietas dialami subjek I yaitu stressor harus memenuhi kebutuhan keluarga, faktor penyebab ansietas subjek II yaitu belum siap jika harus rutin hemodialisa dan belum menerima penyakitnya, faktor penyebab ansietas yang dialami subjek III yaitu pasien mengeluh bengkak pada perutnya, kram perut sehingga subjek merasa cemas, merasa stress karena biasanya melakukan aktivitas dan sekarang di rumah tidak melakukan aktivitas apa-apa dan harus rutin ke rumah sakit untuk menjalani hemodialisa, faktor penyebab ansietas yang dialami subjek IV yaitu dikarenakan mau operasi pasien mengatakan kaget saat dokter menginstruksikan cuci darah pada awalnya, belum bisa menerima bahwa harus melakukan hemodialisa secara rutin.

penurunan kecemasan juga dibuktikan dengan pernyataan yang disampaikan pasien bahwa ansietas yang dirasakan berkurang, kepala sudah tak terasa berat, pusing berkurang, merasa damai, tenang dan nyaman, mual berkurang.

Sebelum diberikan terapi musik peneliti mengajarkan relaksasi nafas dalam. Teknik relaksasi ini mengajarkan pada klien bagaimana melakukan nafas dalam, nafas lambat (menunda inspirasi secara aporisma) serta bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan. teknik ini dapat menurunkan nyeri dan membentuk ketentraman hati serta berkurangnya ansietas.

Peneliti juga berasumsi terdapat pengaruh positif dikarenakan dukungan keluarga saat mendampingi pasien menjalani hemodialisa, dari keempat subjek yang diteliti sebagian besar didampingi dan didukung oleh keluarga masing-masing. Dukungan dari keluarga yang kuat mampu menurunkan ansietas yang dirasakan pasien. Semakin keluarga menerima keadaan pasien semakin besar juga rasa sayang keluarga pada pasien sebagai

akibatnya dukungan yang diberikan akan jauh lebih besar. Pasien akan merasa bahwa hidupnya tak sia-sia masih ada keluarga yang membutuhkan kehadirannya.

Selain dukungan keluarga dukungan perawat juga sangat berpengaruh dalam membantu asuhan psikologis pasien. Sikap caring perawat dengan tingkat ansietas, dikarenakan semakin tinggi caring perawat maka tingkat ansietas pada pasien akan menurun. Ini ditimbulkan perawat tahu perasaan pasien serta menyampaikan intervensi yang sinkron dengan apa yang dibutuhkan pasien sebagai akibatnya pasien merasa nyaman. Adanya perasaan nyaman yang dirasakan maka otomatis menurunkan rasa cemas di diri pasien. Selain caring perawat ruangan yang kondusif dan nyaman saat hemodialisa juga mampu menenangkan pikiran dan perasaan pasien sehingga dapat menurunkan kecemasan pasien

Persoalan pekerjaan juga bisa merupakan sumber stres di diri seseorang yang jika tidak dapat diatasi yang bersangkutan bisa jatuh sakit. Contohnya kehilangan pekerjaan, pensiun, pekerjaan terlalu banyak dan lain sebagainya. Hasil penelitian menunjukkan terdapat korelasi yang signifikan antara pekerjaan terhadap ansietas, hal ini berarti pekerjaan pula bisa sebagai sumber stres di diri seseorang, subjek yang mempunyai pekerjaan akan menerima dampak dalam menentukan stressor sebagai akibatnya dapat mengendalikan rasa cemas.

Dari hasil pembahasan diatas menunjukan ke empat subjek penelitian memiliki penurunan score ansietas yang dari ansietas sedang menjadi ansietas ringan, ansietas berat ke ansietas sedang, selain pemberian terapi musik hal yang mendukung menurunkan tingkat ansietas lainnya pada pasien adalah teknik relaksasi nafas dalam, dukungan keluarga, sikap caring perawat, ruangan yang kondusif dan nyaman, pekerjaan, serta keyakinan pasien akan efek terapi yang efektif menurunkan kecemasan.

Hasil dari studi kasus ini sejalan dengan penelitian dari Fernandes & D Silva (2019) berkata keefektifan terapi musik pada ansietas di pasien

hemodialisa. Penelitian di 40 orang responden dibagi responden diberikan intervensi serta yang tidak diberikan tindakan intervensi. Diberikan terapi selama 30 mnt. Memberikan bahwa di kelompok responden yang telah diberikan terapi musik mengalami penurunan tingkat ansietas ( $p=0.035$ ) serta dapat perubahan nilai mean TD sesudah diberikan terapi musik. Simanjuntak, B., Widani, N, I., & Sudibyo, S, (2024).

## **I. KETERBATASAN PENELITIAN**

Terdapat keterbatasan dalam pelaksanaan penelitian ini, di antaranya intervensi terapi musik hanya dilakukan satu kali dalam satu pertemuan.

## **J. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. kesimpulan**

Berdasarkan penelitian serta pembahasan yang sudah dilakukan bisa peneliti simpulkan bahwa penerapan pemberian terapi musik pada pasien yang menjalani hemodialisa dapat menurunkan tingkat ansietas.

### **2. saran**

#### **1) Bagi RSUD Panembahan Senopati Bantul**

Dapat membuat SOP tentang pemberian terapi musik khusus di ruang Hemodialisa

#### **2) Bagi Perawat**

memberikan tindakan keperawatan terapi musik 1x30 menit untuk mengurangi ansietas

#### **3) Bagi Responden Atau Subjek Penelitian**

Diharapkan dapat mengaplikasikan penggunaan terapi musik selama mengalami ansietas

#### **4) Bagi Institusi**

Mengajarkan juga mengembangkan penelitian teknik non farmakologi terapi musik untuk mengurangi tingkat ansietas

5) Bagi Peneliti Berikutnya

Diharapkan dapat mengembangkan faktor apa saja yang dapat mempengaruhi tingkat ansietas seperti dukungan dari keluarga, sosial, dan pekerjaan

## DAFTAR PUSTAKA

- Amigo, T. A. E. dkk. (2017) Buku Keterampilan Klinis Keperawatan Lansia Dan Keperawatan Keluarga(Gerontology And Family Nursing). Yogyakarta: Nuha Medika;
- Betty Simanjuntak, Ni Luh Widani, Supardi Sudibyo. (2024) Efektivitas Terapi Musik Terhadap Perubahan Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisis Di Rs Swasta X Dan Y Di Bekasi Timur.
- Damanik H. (2020)Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Hemodialisa. J Ilmu Keperawatan Imelda.;6(1):80–5
- Dewi, E., Puspatri, E., & Kep, S. (2017). Kecemasan Mahasiswa Sarjana Keperawatan Saat Menghadapi Ujian Osca Komprehensif Di Universitas Muhammadiyah Surakarta (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). Naskah Publikasi.
- Hawari D. (2019)Manajemen Stress Cemas Dan Depresi. Jakarta: Badan Penerbit FKUI;
- Iskandar. (2018). Metodologi Penelitian Kualitatif. Jakarta : Gaung Persada (GP Press)
- Isroin L. (2020) Manajemen cairan pada pasien hemodialisis untuk meningkatkan kualitas hidup. J Umy
- Kardiyudiani, Ni Ketut. & Susanti BAD.(2021) Keperawatan Medikal Bedah 1. Yogyakarta: PT.Pustaka Baru;
- Kusuma H, Suhartini, Ropiyanto CB, Hastuti YD, Hidayati W, Sujianto U, (2019). Buku Panduan Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan perawatannya. Jakarta
- Manurung N.(2018) Terapi Reminiscence. Jakarta: CV. Trans Info Media;



- Muttaqin, Arif & Sari (2018) K. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta: Salemba Medika;
- Notoatmodjo, S. (2019) Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. (2019). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta : Salemba Medika.
- Padila. (2019) Buku Ajar : Keperawatan Medikal Bedah. Yogyakarta: Nuha Medika;
- Putri, D. M. P. & Amalia R. (2019) Terapi Komplementer Konsep dan Aplikasi Dalam Keperawatan. Yogyakarta: PT.PUSTAKA BARU;
- Setiawan, D. (2017). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Kota Semarang (Doctoral dissertation, Muhammadiyah University of Semarang).
- Smeltzer, S, & Bare. (2018). Brunner & Suddarths Textbook of Medical Surgical Nursing. Philadelphia : Lippin cott
- Towards (2021) Pemberian P, Inhalasi A, Kecemasan T, Gagal P, Kronik G, Hemodialisa M, et al. Anxiety Of Chronic Ridney Failure Patients. 12:43–54.
- Wahyuning Tyas Umi Pratiwi, Nur Rakhmawati (2024) Pengaruh Terapi Musik Alam Terhadap Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Pku Aisyiyah Boyolali.
- Yanti, D. A., Sitepu, A. L., Sitepu, K., & Purba, W. N. B. (2020). Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 125-131.

***Lampiran 1 SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN***  
**(INFORMED CONSENT)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama inisial :

Umur :

Suku :

Menyatakan bahwa :

1. Setelah mendapat penjelasan dan saya memahami bahwa penelitian “Penanganan Ansietas Dengan Terapi Musik Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Panembahan Senopati Bantul”
2. Setelah mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut dalam penelitian ini dengan kondisi:
  - a. Data yang diperoleh dari penelitian akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
  - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan apabila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelum tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
  - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya
  - d. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

1. Saya bersedia mengisi kuesioner yang diberikan serta memberikan keterangan yang diperlukan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya, persetujuan ini saya isi dengan sebenar-benarnya agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, September 2023

Mengetahui

Saksi

(.....)

Responden

(.....)

***Lampiran 2 SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN***

Kepada

Yth.Bapak/Ibu/Sdr/i calon responden di Ruang HD  
RSUD Panembahan Senopati Bantul

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswa Program Profesi Ners STIKES Wira Husada  
Yogyakarta:

Nama : Jeremi Puling

NIM : PN.23.10.17

Akan mengadakan penelitian yang berjudul “Case Report Penanganan Ansietas  
Dengan Terapi Musik Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan  
Senopati Bantul ”

Sehubungan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/i untuk  
menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang kami berikan. Semua  
kerahasiaan atas informasi akan kami jaga sepenuhnya dan semua data yang kami  
peroleh hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Demikian atas perhatian  
dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/I saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, September 2024

hormat saya

Jeremi Puling

*Lampiran 3* **PENGANTAR PENELITIAN**

**LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK / 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 :

Penanganan Ansietas Dengan Terapi Musik Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul

Peneliti :

Nama : Jeremi Puling

Alamat: Babarsari, TB 09, No 08 Sleman Yogyakarta

Telepon : 082141251085

Email : [jeremih.puling@gmail.com](mailto:jeremih.puling@gmail.com)

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk

Penanganan Ansietas Dengan Terapi Musik Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan saat

proses hemodialisa. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu satu sesi pertemuan sekitar 50 menit secara terstruktur. Adapun rencana susunan kegiatannya adalah sebagai berikut :

|             |                                      |
|-------------|--------------------------------------|
| 08.00-08.05 | : Pembukaan                          |
| 08.05-08.15 | : Pre test                           |
| 08.20-08.40 | : Intervensi penerapan terapi musik  |
| 08.45-08.55 | : Post test                          |
| 09.00-09.05 | : Dokumentasi dan pemberian souvenir |
| 09.05-09.10 | : 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 diminta untuk mengisi kuisioner 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 penanganan ansietas dengan terapi musik pada pasien yang menjalani hemodialisa di rsud panembahan senopati bantul 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 dapat dirasakan secara langsung, peneliti berharap bahwa intervensi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan manfaat tentang penanganan ansietas dengan terapi musik

pada pasien yang menjalani hemodialisa yang telah banyak diteliti di setting yang berbeda yang mempunyai manfaat dalam menurunkan tingkat kecemasan.

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 mendapat souvenir, sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut 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 (Jeremi Puling) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas

Hormat kami,  
Peneliti

Jeremi Puling



## **Lampiran 4 Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)**

### **1. Nama intervensi**

Penanganan Ansietas Dengan Terapi Musik Pada Pasien Yang  
Menjalani Hemodialisa Di Rsud Panembahan Senopati Bantul

### **2. Dasar**

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa sebelum pemberian terapi musik
- b. Memberikan intervensi pemberian terapi musik sebelum dan pada saat pasien menjalani hemodialisa
- c. Mengetahui tingkat kecemasan pasien hemodialisa setelah pemberian terapi musik

### **3. Apa**

Pemberian informasi dijelaskan langsung kepada responden

### **4. Siapa yang memberikan**

Mahasiswa program profesi Ners dengan latar belakang telah lulus S1 sarjana keperawatan yang memiliki pemahaman tentang penurunan kecemasan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan pemberian terapi musik

### **5. Bagaimana model pemberian**

Melalui penerapan langsung di ruang saat pasien hendak dilakukan hemodialisa

### **6. Dimana**

Intervensi dilakukan di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul

### **7. Kapan dan berapa banyak**

Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *inform consent*, melaksanakan *pretest* dan bertemu saat jadwal HD pasien. Intervensi dilakukan selama 30 menit. Jumlah responden adalah 4 orang pasien yang hemodialisa.

Intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan jumlah keseluruhan responden.

#### **8. Penyesuaian**

Intervensi ini menggunakan metode penerapan langsung kepada pasien. Pelaksanaan intervensi ini bertempat di ruang hemodialisa RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian tidak dapat dilaksanakan di tempat lain.

#### **9. Perubahan/Modifikasi**

*Pretest* dilakukan sebelum pemberian terapi musik, diberikan setelah responden menandatangani *inform consent* di ruang hemodialisa. *Posttest* dilakukan setelah responden selesai dilakukan pemberian terapi musik.

#### **10. Seberapa baik**

Rencana: Intervensi akan disampaikan oleh peneliti selama 50 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, Pembukaan penjelasan maksud dan tujuan penelitian, pengisian informed consent, kesediaan menjadi responden, pengisian kuisisioner. Inti penerapan terapi musik, dan penutup pengisian kuesioner post test, pemberian souvenir dan dokumentasi.

### ***Lampiran 5. KUESIONER TINGKAT KECEMASAN***

#### **1. Identitas Responden :**

Nama : Umur : /tahun

Jenis Kelamin :

Suku :

Penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (score) antara 0-4 yang artinya adalah :

Nilai 0 = tidak ada gejala (keluhan).

1= 1 dari gejala yang ada.

2= separuh dari gejala yang ada.

3= lebih dari separuh gejala yang ada.

4= semua gejala ada.

Total nilai (score) :

Kurang dari 14 = tidak ada ansietas.

14-20 = ansietas ringan.

21-27 = ansietas sedang.

28-41 = ansietas berat.

42-56 = ansietas berat sekali.

**Tabel 1 Hamilton Rating Scale For Anxiety (HRS-A)**

|    | Gejala Ansietas                                                                                                                                                                                                                               | Nilai Angka<br>(Score) |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 01 | Perasaan Cemas (ansietas) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cemas - Firasat buruk</li> <li>- Takut akan pikiran sendiri</li> <li>- Mudah tersinggung</li> </ul>                                                                        | 0 1 2 3 4              |
| 02 | Ketegangan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa tegang</li> <li>- Lesu</li> <li>- Tidak bisa istirahat tenang</li> </ul>                                                                                                           | 0 1 2 3 4              |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mudah terkejut</li> <li>- Mudah menangis</li> <li>- Gemetar</li> <li>- Gelisa</li> </ul>                                                                                                             |                        |
| 03 | Ketakutan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada gelap</li> <li>- Pada orang asing</li> <li>- Ditinggal sendiri</li> <li>- Pada binatang besar</li> <li>- Pada keramaian lalu lintas</li> <li>- Pada kerumunan orang banyak</li> </ul> | 0 1 2 3 4              |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |           |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 04 | Gangguan Tidur <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar masuk tidur</li> <li>- Terbangun malam hari</li> <li>- Tidur tidak nyenyak</li> <li>- Bangun dengan lesu</li> <li>- Banyak mimpi-mimpi</li> <li>- Mimpi buruk</li> <li>- Mimpi menakutkan</li> </ul> | 0 1 2 3 4 |
| 05 | Gangguan Konsentrasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sukar konsentrasi</li> <li>- Daya ingat menurun</li> <li>- Daya ingat buruk</li> </ul>                                                                                                               | 0 1 2 3 4 |
| 06 | Perasaan Depresi (murung) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hilangnya minat</li> <li>- Berkurangnya kesenangan pada hobi</li> <li>- Sedih</li> <li>- Bangun dini hari</li> <li>- Perasaan berubah-ubah sepanjang hari</li> </ul>                            | 0 1 2 3 4 |
| 07 | Gejala Somatik / Fisik (Otot) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sakit dan nyeri di otot</li> <li>- Kaku</li> <li>- Kedutan otot</li> <li>- Gigi gemerutuk</li> <li>- Suara tidak stabil</li> </ul>                                                          | 0 1 2 3 4 |

|    |                                      |           |
|----|--------------------------------------|-----------|
| 08 | Gejala Somatik / Fisik<br>(Sensorik) | 0 1 2 3 4 |
|----|--------------------------------------|-----------|

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |           |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tinnitus (telinga berdenging)</li> <li>- Penglihatan kabur</li> <li>- Muka merah atau pucat</li> <li>- Merasa lemas</li> <li>- Perasaan ditusuk-tusuk</li> </ul>                                                                                                                              |           |
| 09 | Gejala Kardiovaskuler (Jantung dan Pembuluh Darah) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Takikardia (denyut jantung cepat)</li> <li>- Berdebar-debar</li> <li>- Nyeri di dada</li> <li>- Denyut nadi mengeras</li> <li>- Rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan</li> <li>- Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)</li> </ul> | 0 1 2 3 4 |
| 10 | Gejala Respiratori (Pernafasan) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rasa tertekan atau sempit di dada</li> <li>- Rasa tercekik</li> <li>- Sering menarik nafas</li> <li>- Nafas pendek / sesak</li> </ul>                                                                                                                         | 0 1 2 3 4 |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |           |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 11 | <p>Gejala Gastrointestinal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sulit menelan</li> <li>- Perut melilit</li> <li>- Gangguan pencernaan</li> <li>- Nyeri sebelum dan sesudah makan</li> <li>- Perasaan terbakar di perut</li> <li>- Rasa penuh atau kembung</li> <li>- Mual</li> <li>- Muntah</li> <li>- Buang air besar lembek</li> <li>- Sukar buang air besar (konstipasi) Kehilangan berat badan</li> </ul> | 0 1 2 3 4 |
| 12 | <p>Gejala Urogenital (Perkemihan dan Kelamin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sering buang air kecil</li> <li>- Tidak dapat menahan air seni</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                  | 0 1 2 3 4 |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak datang bulan (tidak ada haid)</li> <li>- Darah haid berlebihan</li> <li>- Darah haid amat sedikit</li> <li>- Masa haid berkepanjangan - Masa haid amat pendek</li> <li>- Haid beberapa kali dalam sebulan</li> </ul>                                                                                                                                                   |           |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjadi dingin (frigid)</li> <li>- Ejakulasi dini</li> <li>- Ereksi melemah</li> <li>- Ereksi hilang</li> <li>- Impoten</li> </ul>                                                                                                                 |           |
| 13 | Gejala Autonom <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mulut kering</li> <li>- Muka merah</li> <li>- Mudah berkeringat</li> <li>- Kepala pusing</li> <li>- Kepala terasa berat</li> <li>- Kepala terasa sakit</li> <li>- Bulu-bulu berdiri</li> </ul>                                      | 0 1 2 3 4 |
| 14 | Tingkah Laku (Sikap) Pada Wawancara <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gelisah</li> <li>- Tidak tenang</li> <li>- Jari gemetar</li> <li>- Kerut kening</li> <li>- Muka tegang</li> <li>- Otot tegang atau mengeras</li> <li>- Nafas pendek dan cepat</li> <li>- Muka merah</li> </ul> | 0 1 2 3 4 |

Jumlah Nilai Angka (Total Score) =



## ***Lampiran 6 SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)***

### **PEMBERIAN TERAPI MUSIK**

Kompetens: **Pemberian Terapi Musik**

Pengertian:

Musik adalah suatu komponen yang dinamis yang bisa mempengaruhi psikologis dan fisiologis

Tujuan: Mengurangi kecemasan

Alat dan bahan :

1. handphone
2. headset/earphone
  1. Tahap pra interaksi
    - Persiapan diri
    - Cuci tangan
    - Persiapan alat
  2. Tahap orientasi
    - Berikan salam terapistik
    - Jelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan pada klien
  3. Tahap kerja
    - Berikan kesempatan klien untuk bertanya sebelum tindakan dimulai
    - Menanyakan keluhan
    - Identifikasi pilihan musik klien
    - Pilih pilihan musik yang mewakili pilihan musik klien
    - Dekatkan alat musik/handphone dan perlengkapan dengan klien

- Dukung dengan headset/earphone jika diperlukan
  - Nyalakan music dan lakukan terapi music
  - Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras, sesuai kenyamanan pasien
  - Usahakan responden tetap rileks dan tenang
  - Atur posisi responden nyaman mungkin
4. Tahap terminasi
- Evaluasi tindakan setelah diberikan terapi musik
  - Merapikan alat
  - Mengakhiri pertemuan
  - Dokumentasi

**Lampiran 7 RENCANA JADWAL PELAKSANAAN PENELITIAN**

| No  | Kegiatan                      | Bulan<br>Juni<br>2023 | Bulan<br>Juli<br>2023 | Bulan<br>Agustus<br>2023 |    |     |    | Bulan<br>September<br>2023 |    |     |    |
|-----|-------------------------------|-----------------------|-----------------------|--------------------------|----|-----|----|----------------------------|----|-----|----|
|     |                               |                       |                       | I                        | II | III | IV | I                          | II | III | IV |
| 1.  | Pengajuan judul               |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 2.  | Ijin Studi Pendahuluan        |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 3.  | Studi Pendahuluan             |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 4.  | Konsultasi usulan penelitian  |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 5.  | Ujian proposal KIA            |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 6.  | Bimbingan dan revisi proposal |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 7.  | Pelaksanaan Penelitian        |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 8.  | Penyusunan KIA                |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 9.  | Seminar hasil                 |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 10. | Perbaikan KIA                 |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |
| 11. | Pengumpulan hasil laporan     |                       |                       |                          |    |     |    |                            |    |     |    |

### *Lampiran 8 DOKUMENTASI*



| <div style="text-align: center;">  <br/> <b>BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING KLINIK KARYA ILMIAH AKHIR</b><br/> <b>SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA</b><br/> <b>PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS</b> </div> |                |                    |                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|--------------------|---------------------------------|
| Mata Kuliah                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | = Karya Ilmiah | Dosen Pembimbing = | Santoso, S. Kep., Ns            |
| Nama Mahasiswa                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | = Jekmi Pulang | Nama Rumah Sakit = | RSD Persembahkan Sampati Bantul |
| NIM Mahasiswa                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | = 23.10.17     | Ruangan =          | Hersandito                      |

| No | Hari/Tanggal/Bulan/Tahun | Materi Bimbingan                                         | Masukan Pembimbing Klinik                                              | Paraf PP                                                                            |
|----|--------------------------|----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Jenis 1 Agustus 2024     | - Penentuan proposal kelas awal                          | - Tambah validasi.                                                     |    |
| 2  | Jenis 2 Agustus 2024     |                                                          | - Tambah Sap Tampi Nutsik                                              |    |
| 3  | Senin 5 Agustus 2024     | - Penentuan proposal Setelah bimbingan<br>- Acl proposal | - Di percepat waktu ujian di bawa waktu puasa juga bekerja minggu lalu |  |
| 4  | Rabtu 11 September 2024  | - Konsul Hasil Kian                                      |                                                                        |  |

| <br>BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR<br>) KARYA TULIS ILMIAH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA<br>PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS |                      |                    |                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|----------------------------------------|
| Mata Kuliah                                                                                                                                                                                                                                                                  | = <i>Keperawatan</i> | Dosen Pembimbing = | <i>Muryanti, S. ST, Ns, Ns. KEP</i>    |
| Nama Mahasiswa                                                                                                                                                                                                                                                               | = <i>Sumi Puking</i> | Nama Rumah Sakit = | <i>RSD Pantiwatesan Sempati Bantul</i> |
| NIM Mahasiswa                                                                                                                                                                                                                                                                | = <i>18.23.10.17</i> | Ruangan =          | <i>Kamar 1014</i>                      |

| No | Hari/Tanggal/Bulan/Tahun        | Materi Bimbingan                                   | Masukan Pembimbing Pendidikan | Paraf PP           |
|----|---------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 1  | <i>Senin 6 Agustus 2024</i>     | <i>- Penulisan laporan kian</i>                    |                               | <i>[Signature]</i> |
| 2  | <i>Rabu 6 Agustus</i>           | <i>- Penulisan laporan kian<br/>- Tuntutan ACC</i> |                               | <i>[Signature]</i> |
| 3  | <i>Rabu 12 - September 2024</i> | <i>- kuis hasil kian</i>                           | <i>Peneri</i>                 |                    |
|    |                                 |                                                    |                               |                    |





# KIAN JEREMI TURNITIN.pdf



**IMPLEMENTATION of AGREEMENT**

**ANTARA**

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

Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

**DENGAN**

**(RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL)**

**TENTANG**

**PELAKSANAAN KEGIATAN PENANGANAN ANSIETAS DENGAN  
TERAPI MUSIK PADA PASIEN CKD YANG MENJALANI  
HEMODIALISA DI RSUD PANEMBAHAN SENOPATI BANTUL**

No. 933 / STIKES WHY / SI KEP NERS

No. 03 / HD - IX / 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
Jabatan : Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners  
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta  
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi pendidikan profesi  
ners STIKES Wira Husada, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Santoso, S. Kep., Ns  
Jabatan : Pembimbing Klinik  
Instansi : RSUD Panembahan Senopati Bantul  
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RSUD Panembahan Senopati Bantul ,  
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 Penanganan ansietas dengan terapi musik pada pasien ckd yang menjalani hemodialisa. dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

### Kegiatan Program Studi Pendidikan Profesi Ners

|   |                      |      |                                                                                                                                                                                                                               |
|---|----------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Dosen/Mata Kuliah    | :    | Jeremi Puling (Mahasiswa)<br><br>Muryani, S. Kep., Ns., M. Kes, Sebagai dosen pembimbing akademik Mata Kuliah Karya Ilmiah Akhir dari STIKES Wira Husada dengan jumlah sks : 2 sks                                            |
| 2 | Guru atau Pendamping | CI : | Santoso, S. Kep., Ns, Sebagai Pendamping dari RSUD Panembahan Senopati Bantul                                                                                                                                                 |
| 2 | Waktu                | :    | Tanggal pelaksanaan bulan Agustus 2024                                                                                                                                                                                        |
| 3 | Kalender Akademik    | :    | Semester II Tahun 2024                                                                                                                                                                                                        |
| 4 | Penilaian            | :    | Sebelum dilakukan intervensi terapi foot massage terlebih dahulu dilakukan pretest dengan menggunakan kuesioner HRS-A kemudian diberikan terapi musik selama 30 menit kemudian dilakukan posttest dengan kuesioner yang sama. |

- c. Jadwal penelitian 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, .....2024

**PIHAK KEDUA**

**Santoso, S.Kep.,Ns.**  
**NIP. 1976041419990310**

Tanggal, .....2024

**PIHAK PERTAMA**

**Yuli Ernawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep**  
**NIDN.0522088002**

**Mengetahui,**

**Ketua STIKES Wirahusada Yogyakarta**

**Dr. Dra Ning Rintiswati., M.Kes**