

KARYA ILMIAH AKHIR NERS
***CASE REPORT* TERAPI MUSIK KLASIK SEBAGAI INTERVENSI**
KEPERAWATAN UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA
PASIEN PRE OPERASI DI IBS RSUD
KOTA YOGYAKARTA

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Profesi Ners



OLEH
STEVANIA NARU
PN.231028

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA

2024

HALAMAN PENGESAHAN

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS
CASE REPORT TERAPI MUSIK KLASIK SEBAGAI INTERVENSI
KEPERAWATAN UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA
PASIEN PRE OPERASI DI IBS RSUD
KOTA YOGYAKARTA**

Diajukan Oleh :

Stevania Naru

PN.23.10.28

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal 10 Oktober 2024

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

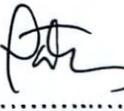
Nur Anisah, S.Kep.,M.Kep.,Sp.KJ



.....

Pembimbing I

Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH



.....

Pembimbing II

Estik Sarwiyatun, S.Kep., Ns



.....

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

Yogyakarta,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



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

KATA PENGANTAR

Puji Syukur panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini dengan judul **“Case Report Terapi Musik Klasik Sebagai Intervensi Keperawatan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Kota Yogyakarta”**.

Penulisan KIA ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Profesi Ners Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta.

Karya Ilmiah Akhir ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan dari Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH, selaku pembimbing satu dan Estik Sarwiyatun, S.Kep.,Ners, selaku pembimbing dua serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan ini menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes, selaku ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk KIA ini.
2. Yuli Ernawati S.Kep.,Ns.,M.Kep, selaku ketua program studi ilmu keperawatan Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin untuk KIA ini.
3. Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH, selaku pembimbing utama yang senantiasa membimbing, serta segala bantuannya sehingga KIA ini dapat terselesaikan.
4. Estik Sarwiyatun, S.Kep.,Ners, selaku pembimbing dua yang selalu membimbing dan memberikan masukan sehingga KIA ini dapat terselesaikan.
5. Kedua Orang Tua tercinta Bapak Arnoldus Sowo dan Ibu Margaretha Meo yang selalu memberikan segala cintanya, ketulusan kasih sayang dan doa yang tidak pernah berkesudahan, sehingga usulan KIA ini dapat terselesaikan.

Penulis berharap usulan KIA ini dapat memberikan 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) dimasa yang akan datang.

Yogyakarta, Agustus 2024

Penulis

**CASE REPORT TERAPI MUSIK KLASIK SEBAGAI INTERVENSI
KEPERAWATAN UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA
PASIE PRE OPERASI DI IBS RSUD
KOTA YOGYAKARTA**

Stevania Naru¹, Patria Asda², Estik Sarwiyatun³

INTISARI

Pendahuluan : Kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak diharapkan dan sering dialami oleh setiap orang dalam kehidupannya sehingga menimbulkan peringatan penting dan berharga yang menyebabkan seseorang untuk berupaya melindungi diri dan menjaga keseimbangan diri. Kecemasan pada pasien pre operasi dapat diatasi dengan menggunakan non farmakologi. Secara mandiri perawat bisa menggunakan terapi non farmakologi untuk mengontrol kecemasan, terapi non farmakologi salah satunya adalah terapi musik klasik yang merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan hasil wawancara pada 4 pasien yang dilakukan di Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta pada hari jumat tanggal 19 Juli 2024 didapatkan data sebagai berikut, ada 4 orang pasien yang mengalami kecemasan pre operasi. Terdapat 2 diantaranya baru pertama kali operasi pasien tersebut tampak gelisah, cemas, sering menarik napas dalam. Dua pasien lainnya sudah pernah menjalani operasi sebelumnya namun, pasien mengatakan khawatir dan cemas pada proses pembedahan dan anestesi.

Tujuan Penerapan Kasus : Untuk mengetahui ada pengaruh terapi musik klasik dan penurunan kecemasan Pada Pasien Multipel Impaksi Di RSUD Kota Yogyakarta

Metode : Desain dalam penelitian ini adalah laporan studi kasus dengan menerapkan intervensi terapi musik klasik pada pasien pre operasi dengan kecemasan.

Populasi : Populasi dalam studi kasus ini jumlah pasien yang operasi

Sampel : Sampel dalam penerapan kasus ini sebanyak 2 pasien yang mengalami kecemasan ringan sampai dengan sedang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi di Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Hasil : Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada penurunan setelah memberikan terapi musik klasik dalam penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. Pada pasien pertama dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan. Dan pasien kedua dari kecemasan ringan menjadi tidak cemas.

Kesimpulan : Terapi musik klasik terbukti untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi di IBS RSUD Kota

Kata Kunci : Musik Klasik, Kecemasan, Pre Operasi

**CASE REPORT CLASSIC MUSIC THERAPY AS A NURSING
INTERVENTION TO OVERCOME ANXIETY IN
PRE-OPERATIVE PATIENTS AT IBS
YOGYAKARTA CITY HOSPITAL**

Stevania Naru¹, Patria Asda², Estik Sarwiyatun³

ABSTRAK

Introduction : Anxiety is an individual's response to an unexpected situation that is often experienced by everyone in their lives, giving rise to important and valuable warnings that cause a person to try to protect themselves and maintain self-balance. Congestion in preoperative patients can be overcome using non-pharmacology. Independently, nurses can use non-pharmacological therapy to control anxiety, one of the non-pharmacological therapies is classical music therapy which is a form of treatment based on interviews with 4 patients carried out in the Central Surgical Installation Room (IBS) of the Yogyakarta City Regional General Hospital on the day Friday 19 July 2024, the following data was obtained, there were 4 patients who experienced preoperative anxiety. There were 2 of them, it was the first time the patient had surgery, he looked restless, anxious, often took deep breaths. Two other patients had undergone surgery before, however, the patients said they were worried and anxious about the surgical and anesthesia process.

Case Application Objective : To find out the effect of classical music therapy and reducing anxiety in multiple impaction patients at the Yogyakarta City Regional Hospital

Method : The design of this research is a case study report applying classical music therapy intervention to preoperative patients with anxiety.

Population : The population in this case study was the number of patients undergoing surgery

Sample : The sample used in this case was 2 patients who experienced mild to moderate anxiety in accordance with the inclusion and exclusion criteria at the Central Surgery Installation (IBS)

Results : The results of this study showed that there was a decrease after providing classical music therapy in reducing anxiety in preoperative patients. In the first patient, from moderate anxiety to mild anxiety. And the second patient went from mild anxiety to no anxiety.

Conclusion : Classical music therapy has been proven to reduce anxiety in pre-operative patients at IBS City Hospital

Keywords: Classical Music, Anxiety, Pre Surgery

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN	
PENGESAHAN.....	Error!
Bookmark not defined.	
KATA PENGANTAR.....	ii
INTISARI.....	v
ABSTRAK.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
A. PENDAHULUAN.....	1
B. METODE.....	4
KERANGKA KONSEP.....	8
DIAGRAM ALUR PENELITIAN.....	9
C. DESKRIPSI KASUS.....	10
D. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	11
E. PEMBAHASAN.....	14
F. KESIMPULAN DAN SARAN.....	18
DAFTAR PUSTAKA.....	20
LAMPIRAN.....	23

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. 1 Pengantar Penelitian	24
Lampiran 1. 2 Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)	28
Lampiran 1. 3 Surat Persetujuan (Informed Consent)	30
Lampiran 1. 4 Kuesioner.....	34
Lampiran 1. 5 Standar Operasional Prosedur	35
Lampiran 1. 6 Rencana Pelaksanaan.....	37

DAFTAR TABEL

	Halaman
Table 1.1 Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden.....	11
Table 1.2 Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Yang Mengalami Kecemasan Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Musik Klasik	12
Table 1.3 Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Musik Klasik	13

**CASE REPORT TERAPI MUSIK KLASIK SEBAGAI INTERVENSI
KEPERAWATAN UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA
PASIEN PRE OPERASI DI IBS RSUD
KOTA YOGYAKARTA**

A. PENDAHULUAN

Operasi adalah prosedur pengobatan yang menggunakan metode invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan ditangani. Bagian tubuh ini biasanya dibuka dengan sayatan. Tindakan perbaikan dilakukan setelah bagian yang ditangani ditampilkan. Proses ini diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat, 2013). Tindakan operasi dapat menyebabkan stres fisik dan psikologis pada pasien, dan hampir semua pasien mengalaminya. Pasien akan mengalami berbagai macam stres selama operasi, yang dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan (Hartoyo, 2015). Waktu tunggu operasi juga dapat menyebabkan kecemasan (Hartoyo, 2015).

Jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi diperkirakan mencapai 234,2 juta orang setiap tahun, dengan konsekuensi potensial komplikasi dan kematian, jumlah pasien yang menjalani prosedur operasi ini secara tidak langsung berdampak pada kesehatan mental pasien. Karena prosedur operasi membahayakan integritas tubuh dan jiwa seseorang, pasien akan mengalami reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah, dan kecemasan (Muttaqin & Sari, 2019). Menurut Jlaa dan Bedforth (2014)

Kecemasan (ansietas) adalah respons individu terhadap situasi yang tidak diharapkan, yang sering dialami oleh setiap orang dalam kehidupannya. Karena itu, kecemasan menimbulkan peringatan penting yang mendorong seseorang untuk berusaha melindungi diri dan menjaga keseimbangan diri (Rahmayati E, 2017). Pasien biasanya mengalami kecemasan pada tahap perioperatif, saat mereka mengantisipasi pembedahannya (Wenny S, 2016). Pasien mungkin lebih cemas jika mereka percaya bahwa pembedahan tidak akan menyembuhkan karena penyakit

yang ganas atau jika mereka merasa nyawanya terancam (Baradero M, 2016).

Apabila pasien kecemasan tidak ditangani dengan segera, hal itu dapat berdampak buruk. Salah satu efek yang dapat terjadi pada pasien dengan kecemasan berat adalah mereka akan kehilangan kemampuan untuk berkonsentrasi dan memahami kejadian selama prosedur perawatan. Pasien yang mengalami kecemasan memungkinkan dirinya memiliki pemikiran negatif tentang tindakan operasi, seperti kegagalan operasi atau bahaya bahwa setelah sembuh dari operasi mereka akan mengalami perubahan fisik seperti tekanan darah tinggi, denyut nadi cepat, sesak napas, gelisah, bingung, dan muka pucat. Menurut Parman (2019), kecemasan yang tidak ditangani segera dapat menyebabkan operasi menjadi batal atau bahkan gagal.

Pemberian obat seperti antiansietas atau antidepresan dapat membantu mengatasi kecemasan (Kaplan & Sadock, 2018). Selain terapi farmakologi, terapi nonfarmakologi juga telah dikembangkan untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien, salah satunya adalah terapi musik. Menurut Natalina (2013), terapi musik adalah suatu proses yang menghubungkan elemen penyembuhan musik dengan kondisi dan situasi seseorang, serta emosi, mental, spiritual, kognitif, dan kebutuhan sosial. Musik klasik adalah nada atau suara yang disusun sedemikian rupa sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan. Ini adalah karya sastra yang sangat berharga dari zaman kuno. Dengan perangkat musik yang beraneka ragam, musik klasik menampilkan beragam suara dengan rentang variasinya yang luas. Dengan kata lain, variasi bunyi dalam musik klasik jauh lebih luas daripada variasi bunyi dalam genre musik lainnya. Musik klasik dapat menenangkan, memberikan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, mengurangi kecemasan pasien praoperasi, melepaskan rasa sakit dan stres (Musbikin, 2016).

Hasil Penelitian Fretrien (2020) menggunakan eksperimen hampir eksperimen dengan desain pre-test dan post-test dengan desain kontrol grup.

Analitik komparatif digunakan untuk mengumpulkan responden dalam dua kelompok, dengan total tiga puluh responden. Kelompok perlakuan menerima terapi musik selama dua puluh menit dengan headphone. Hasil pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah ditunjukkan bahwa 15 orang dalam kelompok kontrol mengalami kecemasan ringan, 12 orang mengalami kecemasan ringan, dan 3 orang mengalami kecemasan sedang. Dalam kelompok perlakuan, 13 orang mengalami kecemasan ringan, 1 orang mengalami kecemasan sedang, dan 1 orang mengalami kecemasan berat. Semua orang dalam kelompok perlakuan mengalami perubahan kecemasan menjadi kecemasan ringan, dan 15 orang mengalami perubahan kecemasan menjadi kecemasan ringan setelah mendengar music.

Hasil Penelitian Ichtiarfi (2018) menggunakan quasi eksperimental untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah terapi musik pada kelompok intervensi dan kontrol. Pada penelitian ini, desain quasi eksperimental digunakan. Jenis grup pre-test dan post-test dengan kontrol digunakan. Pada kelompok yang menerima perawatan, pasien diberikan pretest dan posttest menggunakan skala ukur APAIS. Penelitian ini mengumpulkan 20 responden dari kelompok intervensi dan 20 responden dari kelompok kontrol.

Hasil penelitian Fildzah (2023) menunjukkan bahwa penelitian ini menggunakan metode pra-eksperimen dengan desain satu grup pra-post-tes. Studi ini menggunakan musik klasik Beethoven. Dalam penelitian ini, 50 responden, masing-masing dari pasien SC yang mengalami kecemasan sebelum operasi spinal anestesi, diambil sebagai sampel acak. Lembar kuesioner APAIS (Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale) digunakan untuk instrumen penelitian ini. Data dianalisis menggunakan uji parametrik paired t test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan sebelum operasi pasien Sectio Caesarea (SC) rata-rata adalah 17,30 dan sesudah terapi musik klasik rata-rata adalah 11,42.

Berdasarkan hasil wawancara pada 4 pasien yang dilakukan di Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS) Rumah Sakit Umum Daerah Kota

Yogyakarta pada hari jumat tanggal 19 Juli 2024 didapatkan data sebagai berikut, ada 4 orang pasien yang mengalami kecemasan pre operasi. Terdapat 2 diantaranya baru pertama kali operasi pasien tersebut tampak gelisah, cemas, sering menarik napas dalam. Dua pasien lainnya sudah pernah menjalani operasi sebelumnya namun, pasien mengatakan khawatir dan cemas pada proses pembedahan dan anestesi.

Terapi musik klasik belum pernah dilakukan di IBS Kota, tetapi teknik relaksasi napas dalam adalah tindakan pengobatan kecemasan yang paling umum. Teknik ini digunakan di ruang persiapan pasien untuk operasi.

Seperti yang disebutkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi dengan terapi musik klasik pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi. Hasil penelitian ini akan dipublikasikan dalam laporan yang disebut "Laporan Kasus Terapi Musik Klasik Sebagai Intervensi Keperawatan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre operasi Di Ibs Rsud Kota Yogyakarta." Diharapkan penelitian ini akan meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan bagian perioperative.

B. METODE

Dengan menggunakan terapi musik klasik sebagai intervensi pada pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi, desain studi kasus ini dirancang untuk melihat bagaimana terapi musik klasik berdampak pada tingkat kecemasan pasien sebelum operasi di RSUD Kota Yogyakarta. Karya ilmiah akhir dari studi kasus ini meneliti bagaimana terapi musik klasik berdampak pada kecemasan pasien sebelum operasi.

Tempat pelaksanaan laporan kasus ini akan dilakukan di IBS RSUD Kota Yogyakarta. Sebelum melakukan implementasi, terlebih dahulu peneliti menjelaskan tujuan terapi musik klasik serta memberikan *informed consent* kepada responden. Waktu pelaksanaan penerapan studi kasus mulai

dari tanggal 13 Agustus 2024. Jumlah pasien yang akan menjalani operasi pada hari itu dianggap sebagai populasi dalam studi kasus ini.

Dua responden dalam studi kasus ini menunjukkan kecemasan sebelum operasi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi dalam studi kasus ini adalah:

1. Pasien yang bersedia diberi terapi musik klasik
2. Pasien dengan tingkat kesadaran composmentis
3. Bersedia menjadi responden usia 19 sampai 44 tahun
4. Responden yang mempunyai kecemasan ringan hingga sedang

Kriteria eksklusi dalam studi kasus ini adalah:

1. Pasien yang memiliki gangguan pendengaran
2. Pasien yang mengalami penurunan kesadaran
3. Pasien yang tidak memiliki kecemasan

Adapun Prosedur yang dilakukan adalah ;

1. Mengisi kuesioner sebelum implementasi selama 5 menit
2. Terapi musik klasik dilakukan selama 5 menit
3. Menganjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh
4. Menganjurkan untuk mencari posisi yang nyaman tidur/duduk
5. Menyiapkan headphone dan headphone yang sudah ada musik klasik (Mozart)
6. Memasang headphone di dekat telinga pasien
7. Menyalakan music klasik (Mozart)
8. Mengatur volume musik dengan kondisi ruangan
9. Monitor respon pasien selama dilakukan prosedur
10. Evaluasi kembali dengan menggunakan kuesioner APAIS untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien selama 5 menit.

Dalam studi kasus ini, variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau disebabkan oleh variabel bebas. Sebaliknya, variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau menyebabkan perubahan variabel

terikat. Dalam kasus ini, variabel bebas yang akan diteliti adalah efektifitas terapi musik (Sugiyono 2018).

Terapi musik klasik adalah salah satu contoh terapi keperawatan mandiri berdasarkan klasifikasi intervensi keperawatan (NIC) untuk pengobatan kecemasan (Dochterman & Bulechek, 2014). Terapi musik klasik adalah pilihan yang lebih baik untuk mengurangi kecemasan pasien pre-operasi karena memberikan efek yang menenangkan pada seluruh tubuh (National Safety Council, 2016, hlm.73). Namun, terapi musik klasik membutuhkan waktu yang tepat untuk diterapkan. Menurut Agustina (2018), pasien akan merasa bahwa waktu operasi semakin dekat, dan peran keperawatan di fase pre-operasi akan berakhir ketika pasien dibawa ke ruang operasi.

Salah satu cara untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum operasi adalah dengan mengisi survei (Pradana 2015). Alat pengumpulan data dalam penelitian ini adalah Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS), yang digunakan untuk mengumpulkan data melalui wawancara dan observasi (Pradana 2015). Peneliti memilih subjek penelitian, mendapatkan persetujuan pasien (informed consent), dan kemudian menerapkan penelitian.

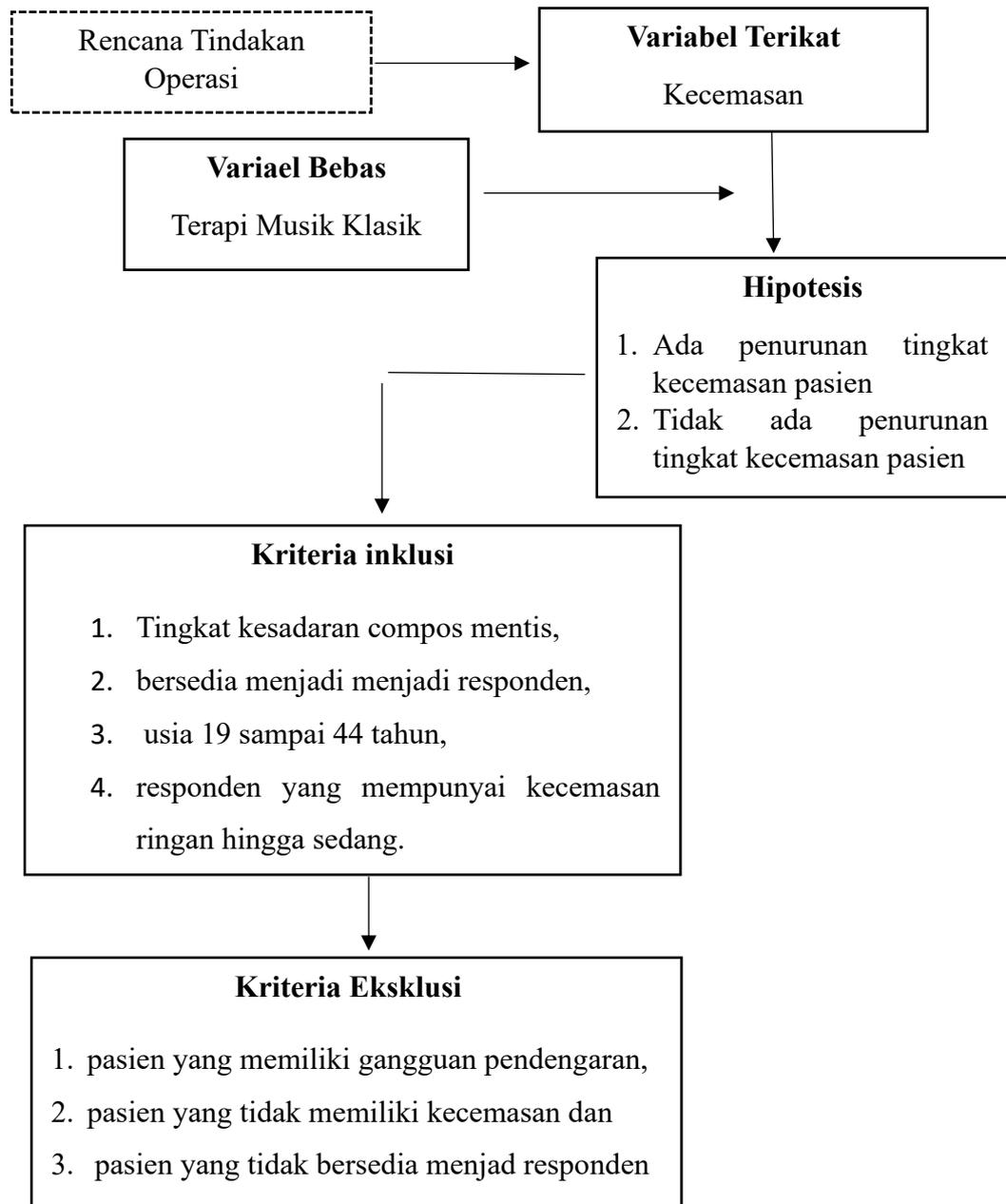
Peneliti telah mengukur tingkat kecemasan pasien dengan memberikan kuesioner APAIS kepada responden, dan diberikan waktu selama 5 menit untuk pengisian kuesioner. Setelah itu mulai menerapkan terapi musik klasik sesuai dengan standar operasional prosedur selama 5 menit. Selanjutnya dilakukan pengukuran dengan kuesioner APAIS kembali sesudah 5 menit setelah diberikan terapi musik klasik untuk melihat hasil. Data diolah dengan melihat hasil dari kuesioner baik sebelum penerapan terapi musik maupun sesudah menerapkan terapi musik. Kategori penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

Sangat tidak setuju	: 1	Skor 6	: tidak cemas/normal
Tidak setuju	: 2	Skor 7-12	: cemas ringan
Ragu-ragu	: 3	Skor 13-18	: cemas sedang
Setuju	: 4	Skor 19-24	: cemas berat
Sangat setuju	: 5	Skor 25-30	: panic

Sumber : Kementerian Kesehatan RI. (2020)

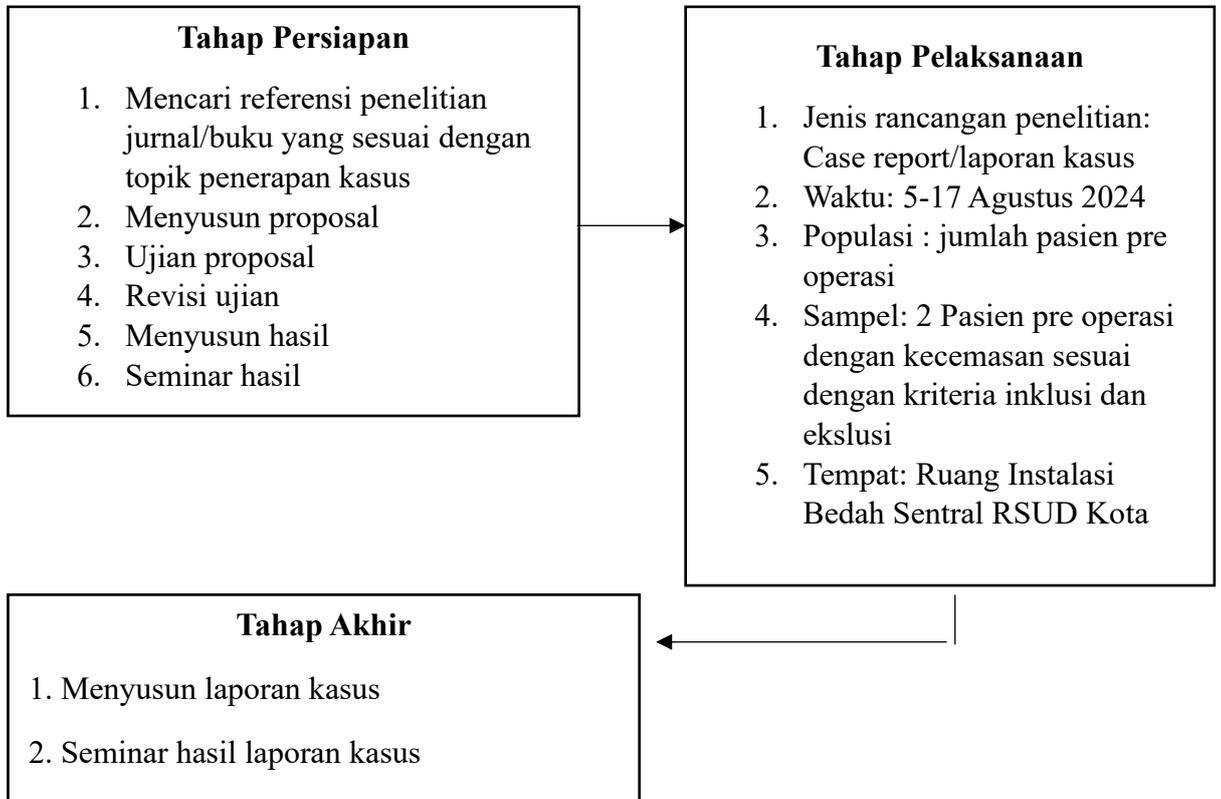
Peneliti ingin melihat bagaimana tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi musik klasik diterapkan. Karena peneliti bekerja langsung dengan pasien dalam kasus ini, masalah etik yang harus dipertimbangkan oleh peneliti adalah kerahasiaan. Dalam hal ini, data yang dikumpulkan dari responden hanya digunakan untuk tugas akhir dan tidak digunakan untuk tujuan umum (Amelia, 2019).

Kerangka Konsep



Sumber : (Rahmayati E, 2017), (Hayat, 2019).

Diagram Alur Penelitian



C. DESKRIPSI KASUS

- a. Pasien Perempuan (26 tahun) dengan Diagnosa Medis Multipel Impaksi program Multipel Odontectomy adalah seorang ibu rumah tangga dan memiliki satu anak. Dia telah menyelesaikan sekolah menengah atas, tidak memiliki Riwayat penyakit dahulu dan ada riwayat penyakit hipertensi dari ibunya. Pasien baru pertama kali operasi dan pasien mengatakan sangat cemas untuk di operasi, merasa takut untuk dibius dan membayangkan bagaimana nyeri pada saat dibius nanti dan pasien mengatakan semalam pasien tidak bisa tidur karena kepikiran untuk di operasi, pasien juga mengatakan bahwa semoga operasinya berjalan dengan lancar. Sebelum terapi musik, pasien mengalami kecemasan sedang dengan skor 18, dan setelah terapi musik, pasien mengalami kecemasan ringan dengan skor 11. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 28 Agustus 2024 dan pada hari Kamis tanggal 29 Agustus 2024 dilakukan tindakan operasi. Pemeriksaan fisik *Head to Toe* dalam kondisi normal dan terpasang infus asering ditangan kanan, tidak ada kelainan atau gangguan lain pada fisik pasien. TD: 113/70 mmHg, N: 70 x/menit, RR: 20x/menit, SpO2 99%. Pasien menjalani tindakan operasi dengan *General Anesthesia*, operasi dilakukan selama 30 menit mulai dari jam 13.00 - 13.30. Pasien dipindah ke ruang pemulihan jam 13.35.
- b. Pasien Perempuan (24 tahun), dengan Diagnosa Medis Multipel Impaksi program Multipel Odontectomy. Pasien merupakan seorang pekerja karyawan swasta dengan status belum menikah. Pendidikan terakhir D3, pasien memiliki sebelumnya mengalami batuk, flu, dan demam seperti biasanya. Dan keluarga memiliki Riwayat penyakit asam lambung. Pasien mengatakan baru pertama kali operasi dan pasien mengatakan sangat cemas untuk di operasi, merasa takut untuk dibius dan membayangkan bagaimana nyeri pada saat dibius nanti dan pasien mengatakan semalam pasien tidak bisa tidur karena kepikiran untuk di operasi, pasien juga mengatakan bahwa semoga operasinya berjalan

dengan lancar. Sebelum intervensi terapi musik, pasien mengalami kecemasan ringan dengan skor 12 dan tidak cemas setelahnya dengan skor 6. Pasien masuk rumah sakit pada tanggal 28 Agustus 2024 dan pada hari kamis tanggal 29 Agustus 2024 dilakukan tindakan operasi. Pemeriksaan fisik *Head to Toe* dalam kondisi normal dan terpasang infus asering ditangan kiri, tidak ada kelainan atau gangguan lain pada fisik pasien. TD: 117/78 mmHg, N: 80x/menit, RR:20x/menit, SpO2: 99%. Pasien menjalani tindakan operasi dengan *General Anesthesia*, operasi dilakukan selama 30 menit mulai jam 13.45 - 14.15. Pasien dipindahkan ke ruang pemulihan jam 14.20.

D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Table 1. 1 Distribusi Frekuensi dan Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	N	%
Usia		
• 19 – 44 Tahun	2	100%
Jenis Kelamin	2	100%
• Perempuan		
Pendidikan		
• SMA	1	50%
• D3	1	50%
Pekerjaan		
• Ibu Rumah Tangga	1	50%
• Karyawan Swasta	1	50%
Riwayat Operasi		
• Tidak pernah	2	100%

Berdasarkan Tabel 1, dapat dilihat berdasarkan kelompok usia responden berada pada rentang umur 19 – 44 tahun, pada jenis kelamin responden

adalah Perempuan, pada tingkat Pendidikan responden berada pada tingkat SMA dan D3 dengan masing-masing 50%, pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga dan karyawan swasta.

Table 1. 2 Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Yang Mengalami Kecemasan Sebelum Dilakukan Pemberian Terapi Musik Klasik

No	Pasien	Skor	Kategori
1	Ny I	18	Kecemasan Sedang
2	Nn V	12	Kecemasan Ringan

Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* pada Nn “V” menggunakan instrumen APAIS, saat dilakukan *pre test* didapatkan hasil dari 6 pernyataan yaitu pasien mengalami kecemasan ringan dengan skor 12. Hal tersebut terlihat bahwa pasien tampak gelisah dan tampak tidak tenang.

Berdasarkan hasil kuesioner *pre test* pada Ny “I” menggunakan instrumen APAIS, saat dilakukan *pre test* didapatkan hasil dari 6 pernyataan yaitu pasien mengalami kecemasan sedang dengan skor 18. Hal tersebut terlihat bahwa pasien tampak gelisah dan tanda-tanda vital pasien meningkat TD: 130/80mmHg N : 90x/mnt dan RR: 22x/mnt. Hasil *pre test* yang dilakukan pada 2 pasien dapat disimpulkan bahwa Ny “I” berada pada kategori cemas sedang dengan skor 18 dan Nn “V” berada pada kategori cemas ringan dengan skor 12. Selanjutnya peneliti menerapkan teknik non farmakologi yaitu terapi musik klasik yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi.

**Table 1.3 Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi
Sesudah Dilakukan Pemberian Terapi Musik Klasik**

No	Pasien	Skor	Kategori
1	Ny I	11	Kecemasan ringan
2	Nn V	6	Tidak cemas

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa pasien setelah dilakukan pemberian terapi musik klasik dalam 2 pasien tersebut mengalami penurunan kecemasan. Terdapat penurunan kecemasan pada Ny “I” dari kecemasan sedang dengan skor 18 menjadi kecemasan ringan dengan skor 11. Pada Nn “V” dari kecemasan ringan dengan skor 12 menjadi tidak cemas dengan skor 6.

Tabel 1.4 Skor Perubahan Pada Pasien Pre Dan Post Terapi Musik

No	Pasien	Skor pre	Skor post	Skor Perubahan
1	Ny I	18	11	7
2	Nn V	12	6	6

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa skor pasien berubah baik sebelum maupun sesudah terapi musik. Pada pasien Ny I, skor perubahan adalah 7, dan pada pasien Nn V, skor perubahan adalah 6. Faktor pendidikan dan pekerjaan menyebabkan pasien mengalami kecemasan yang lebih besar. Peneliti menemukan bahwa tingkat pendidikan pasien preoperasi terkait erat dengan pengetahuan mereka, tetapi pasien dengan tingkat pendidikan rendah mengalami kecemasan yang lebih besar. Pasien tetap ada kurang pengetahuan tentang jenis operasi, persiapan, tujuan, dan

komplikasi, sehingga mereka tidak memiliki mekanisme coping yang sama dengan pasien yang berpendidikan tinggi. Pasien berpendidikan tinggi yang menjadi responden penelitian ini, di sisi lain, memiliki kemampuan untuk memahami dan menganalisis setiap informasi yang diberikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah bagi orang untuk berpikir logis dan menangkap informasi baru. Ini menghasilkan pemahaman yang lebih baik atau mekanisme coping yang lebih baik, yang dimiliki pasien. Menurut penelitian yang dilakukan di ruang teratai RSUD dr. Adnan WD Payakumbuh, ada korelasi signifikan antara pendidikan dan tingkat kecemasan pasien preoperasi. Pasien dengan tingkat kecemasan lebih tinggi pada pasien dengan pendidikan rendah (69,2%) daripada pasien dengan pendidikan tinggi (31,9%).

Karakteristik responden yang didasarkan pada pekerjaan mereka dapat mempengaruhi kecemasannya dalam melakukan operasi karena responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga merasa terbebani dengan tanggung jawab menjaga keluarga mereka dan cemas karena tidak dapat melakukan aktivitas pekerjaan mereka secara langsung.

E. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisa masalah dari 2 pasien yang mengalami kecemasan pada pre operasi, didapatkan data yaitu pasien pertama, atas nama Ny "I" dan pasien kedua atas nama Nn "V" diperoleh hasil bahwa pasien tersebut mengalami kecemasan. Orang-orang yang terlibat dalam penelitian ini adalah mereka yang baru saja menjalani operasi atau belum pernah menjalani operasi sebelumnya. Pasien pre-operasi memiliki tingkat kecemasan dari ringan hingga sedang, menurut hasil analisis tingkat kecemasan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Roomruangwong, Tangwongchai, dkk. (2016) yang menemukan bahwa pasien yang akan menjalani operasi pertama kali memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi sebelum operasi dibandingkan dengan pasien dengan pengalaman sebelumnya.

Hal ini sesuai dengan penemuan Aprianto (2018) yang menyatakan bahwa orang yang mengalami kecemasan biasanya mengalami masalah fisik seperti penurunan daya tahan tubuh, mudah pusing, kejang otot (kram), serta risiko penyakit yang lebih serius seperti hipertensi dan penyakit kardiovaskular. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Mulyani (2017) menemukan bahwa 52,5% pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan ringan, dan 47,5% mengalami kecemasan sedang. Ketakutan yang tidak jelas yang disebut kecemasan dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah, yang mengganggu operasi karena dapat menyebabkan pendarahan dan menggagalkan penatalaksanaan operasi.

Pada penelitian ini terdapat 2 pasien yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang pasien Ny “I” dilihat dari kuesioner dan salah satunya dari tekanan darah yang meningkat. Sedangkan pasien kedua Nn “V” juga dari kuesioner namun, sebelum pasien mengisi kuesioner pasien mengatakan merasa pusing dan cemas karena mau operasi dan dari hasil tekanan darah yang didapatkan bahwa terdapat peningkatan tekanan darah pada pasien tersebut. Setelah dilakukan pengisian kuesioner pasien mengalami kecemasan ringan, dan sebelum dilakukan terapi musik pasien terlihat cemas, takut dan tegang. Setelah dilakukan terapi musik pasien terlihat lebih rileks.

Perawat bertanggung jawab atas persiapan mental dan fisik pasien sebelum, selama, dan setelah pembedahan. Perawat memberi tahu pasien praoperasi tentang metode untuk mengurangi kecemasan. Nada atau suara yang disusun sehingga mengandung irama, lagu, dan keharmonisan disebut terapi musik klasik. Ini adalah karya sastra kuno yang sangat berharga. Dengan perangkat musik yang beraneka ragam, musik klasik menampilkan beragam suara dengan rentang variasinya yang luas. Dengan kata lain, variasi bunyi dalam musik klasik jauh lebih luas daripada variasi bunyi dalam genre musik lainnya. Musik klasik dapat

menenangkan, memberikan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, mengurangi kecemasan pasien praoperasi, melepaskan rasa sakit dan stres (Musbikin, 2016). Sebelum operasi, terapi musik klasik ini dilakukan selama lima menit.

Musik berfungsi sebagai rekreasi dan terapi. Musik berfungsi pada sistem saraf otonom, yaitu bagian dari sistem saraf yang mengontrol tekanan darah, denyut jantung, fungsi otak, dan perasaan dan emosi. Ketika seseorang sakit, emosi seperti ketakutan, frustrasi, dan kemarahan menegangkan otot-otot mereka, menyebabkan rasa sakit semakin parah. Menurut Yanuar (2015), mendengarkan musik dapat menghilangkan ketegangan dan meredakan otot.

Pemberian terapi musik klasik yang dilakukan oleh peneliti kepada 2 pasien, pertama pasien diminta untuk mengatur posisi yang nyaman. Pasien kemudian diminta untuk menutup mata dan fokus sepenuhnya, selanjutnya nyalakan musik dengan volume musik yang nada rendah dan dekatkan headphone ke telinga pasien. setelah itu mengevaluasi kembali tingkat kecemasan pasien menggunakan kuesioner APAIS. Terapi musik tersebut dilakukan selama 5 menit.

Respon yang tampak dari 2 pasien saat dilakukan intervensi yaitu pasien tampak rileks, fokus mengikuti arahan yang diberikan oleh peneliti, dan pasien tampak tenang. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Djohan, (2019) bahwa setelah dilakukan terapi musik terjadi penurunan gejala-gejala yang dirasakan oleh pasien. Terapi musik bertujuan untuk mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, mengubah suasana hati dan emosi, meningkatkan memori, dan memberikan kesempatan unik untuk berinteraksi dan membangun kedekatan emosional. Terapi musik juga bertujuan untuk mengalihkan perhatian terhadap cemas (distraksi) dan memberikan rasa nyaman. Akibatnya, terapi musik juga dapat membantu seseorang mengatasi kekhawatiran dan stres mereka serta meringankan rasa sakit mereka.

Hasil analisa pengkajian tingkat kecemasan menunjukkan terjadi penurunan tingkat kecemasan responden yaitu setelah dilakukan intervensi terapi musik klasik sebelum masuk ruang operasi, tingkat kecemasan responden dalam kategori sedang dengan skor 18 menjadi kecemasan ringan dengan skor 11 sedangkan kategori ringan dengan skor 12 menjadi tidak cemas dengan skor 6. Oleh karena itu, musik telah terbukti menurunkan kecemasan pasien sebelum operasi. Studi Basri (2019) tentang Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pasien Sebelum Operasi di Pusat Bedah Rsup H. Adam Malik di Medan mendukung hal ini. Sebelum terapi musik klasik dilakukan pada pasien pre operasi, mayoritas berada pada tingkat kecemasan sedang, yaitu 24 orang (75%), kecemasan berat 8 orang (25%), dan tidak ada tingkat kecemasan ringan atau panik (0%). Setelah terapi musik klasik dilakukan, tingkat kecemasan pasien meningkat menjadi ringan (0,0%) menjadi 10 orang (31,3%), sedang menjadi 24 orang (75%), dan tinggi menjadi 20 orang (62,5%).

Penelitian Fretrien, (2020) juga menunjukkan tingkat kecemasan yang sama sebelum dan sesudah. Pada kelompok kontrol, 15 orang mengalami kecemasan ringan, 12 orang mengalami kecemasan ringan, dan 3 orang mengalami kecemasan sedang. Di kelompok perlakuan, 13 orang mengalami kecemasan ringan, 1 orang mengalami kecemasan sedang, dan 1 orang mengalami kecemasan berat. Semua 15 orang mengalami perubahan kecemasan menjadi kecemasan ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara terapi musik klasik dan tingkat kecemasan pasien pre-operasi ($p = 0,000$).

Adapun keterbatasan pada penelitian ini adalah :

1. Perubahan responden dari pasien fraktur diganti dengan pasien Multipel Impaksi
2. Pada saat intervensi tidak ditempatkan diruangan khusus

F. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa:

- a. Dua pasien mengalami penurunan kecemasan setelah terapi musik klasik diberikan.
- b. Ny. "I" mengalami penurunan kecemasan dari sedang menjadi ringan.
- c. Kecemasan pada Nn "V" turun dari kecemasan ringan menjadi tidak cemas.
- d. Musik klasik telah terbukti membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi.

2. Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya standar operasional prosedur (SOP) yang mendukung tentang terapi musik yang dapat diimplementasikan kepada pasien dengan masalah kecemasan pre operasi

b. Bagi Pasien

Untuk mengurangi kecemasan pasien saat menjalani operasi, diharapkan mereka dapat menerapkan teknik musik klasik.

c. Bagi Keperawatan

Diharapkan akan meningkatkan pengetahuan dan pengetahuan keperawatan, khususnya keperawatan bagian perioperative, serta menawarkan terapi musik klasik sebagai intervensi untuk pasien kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina. (2018). *Efektifitas teknik relaksasi imajinasi terbimbing dan nafas dalam terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi di RSUD RA proses, dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ahmad Yani & Metro. (2016). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Fraktur Femur*. Media Ilmu Kesehatan Vol. 8, No. 3.
- Amelia N. (2019). *Prinsip Etika Keperawatan*. Edited by L. Witjaksana. Jogjakarta: Andiyanani, R, dkk. (2014). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria. Jurnal Husada Mahakam Volume III No. 7, Mei 2014, Hal.319 – 387. <https://husadamahakam.files.wordpress.com/2015/07/4-edition-2-terapimusik-350-358>.
- Aprianto, (2018). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arisnawati, A. Z. dan R. I. (2019). Pengaruh Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Flamboyan Rsud Brebes. Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol.4(No. 6), 1-8. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Arisnawati, A. Z. dan R. I. (2019). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Untuk Mengurangi Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Flamboyan Rsud Brebes*. Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol.4(No. 6), 1–8. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Astuti, A., & Merdekawati, D. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi. Jurnal Ipteks Terapan Research of Applied Science And Education V10.I3 (148- 154) <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/viewFile/526/114>.
- Baradero M. (2016). *Prinsip & Praktik Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC.
- Basri, B. (2019). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Pusat Rsup H. Adam Malik Medan Tahun 2018*. Jurnal Keperawatan Priority, 2(2), 41. <https://doi.org/10.34012/jukep.v2i2.539>
- Depkes RI. (2013). *Data kecemasan pembedahan*, dikutip pada penelitian sartika, Jurnal : Universitas Hasanudin Makassar. Diakses pada tanggal 16 September 2017. D-Medika.

- Dochterman & Bulechek, G.M. (2014). *Nursing interventions classification (NIC) fourth edition*. Missouri: Mosby.
- Fretrien Supardi, I Artawan, Prisca Pakan. (2020). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di RSUD Prof DR. W. Z. Johannes Kupang. CMJ [Internet]. [cited 2023 Aug 8];8(2). Available from: <https://ejurnal.undana.ac.id/index.php/CMJ/article/view/3355>
- Jlaa Bedfordth & Herdman. (2014). Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Di R sud Dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi, 19(1).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Uji Validasi dan Reliabilitas Instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) Versi Indonesia. Departemen Anestesiologi dan terapi Intesif Departemen Psikiarti Fakultas kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.
- Masdin, I. (2010). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi di Ruang IBS RSUD Wates*. Jurnal Keperawatan hal. 1-2. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Merdekawati, D. (2016). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Skala Nyeri Pasien Post Operasi. Jurnal Iptek Terapan, 10(3). <https://doi.org/10.22216/jit.2016.v10i3.526>.
- Mulyani, I. (2017). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Anestesi di Ruang IBS RSUD Wates*. Jurnal Keperawatan. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Musbikin, I. (2016). *Kehebatan Musik untuk Mengasuh Kecerdasan Anak*. Yogyakarta: Pwer Books (IHDINA).
- Muttaqin, A. & Sari, K. (2019). *Asuhan Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: Salemba Medika
- Natalina. (2013) *Terapi Musik (Bidang Keperawatan)*. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Parman. (2019). *Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Dengan Terapi Murottal Al-Qur'an di RSUD Raden Mattaheer Jambi*. Scientia Journal. <https://doi.org/10.35141/scj.v8i1.437>
- PPNI, (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI

- Pratiwi, N.P.M. (2009). *Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten*. Jurnal Penelitian Keperawatan
- Rahmayati E, H. R. S. (2017). *Perbedaan Pengaruh Terapi Psikoreligius dengan Terapi Musik Klasik terhadap Kecemasan Pasien Pre Operatif di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Jurnal Kesehatan, (Vol 8, No 2 (2017): Jurnal Kesehatan), 191–198. Retrieved from <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/472>
- Roommuangwong, C., Tangwongchai, S., & Chokchainon, A. (2016). *Preoperative anxiety among patients who were about to receive uterine dilatation and curettage*. J Med Assoc Thai, 95 (10), 1344-51.
- Sandra, R., Nur, S. A., Morika, H. D., Sardi, W. M., Syedza, S., & Padang, S. (2020). Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Op Fraktur di Bangsal Bedah rs dr reksodiwiryo Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11(2), 175–183. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/medika/article/view/778>
- Savitri, W., dkk. (2016). *Terapi Musik dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. Media Ilmu Kesehatan Vol, No 1 April 2016. Diakses dari <https://www.researchgate.net/profile/wennysavitri/publication/31668184> Diakses pada tanggal 16 September 2017
- Sjamsuhidajat R, De Jong W, Editors. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong. Sistem Organ dan Tindak Bedahnya (1)*. 4th ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2013.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: CV Alfabeta.
- Transyah, C. H. T., Handayani, R., & Aulia Putra, A. (2021). Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Post Operasi Fraktur. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(2), 160–166. <https://doi.org/10.55866/jak.v3i2.121>
- Wenny. S, at al. (2016). *Terapi Musik dan Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi*. Media Ilmu Kesehatan, (Vol 5 No 1: MIK April 2016), 1–6.
- Yuspitasari, R., Rahmawati, & Dalimunthe, R. Z. (2020). The Effect Of Using Music Classic (Mozart) Towards Student Anxiety Before The Exams. *Journal Of Family Sciences*, 5(1), 47–56. <https://doi.org/10.29244/Jfs.5.1.47-5>

LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 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 Terapi Musik Klasik Sebagai Intervensi Keperawatan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Di Ibs Rsud Kota Yogyakarta.

Peneliti :

Nama : Stevania Naru

Alamat : Babarsari Sleman Yogyakarta

Telepon : 082142128374

Email : stevanianaru28@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Kota Yogyakarta. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam peningkatan variasi metode pembelajaran sehingga dapat membantu pencapaian kompetensi/learning outcome pembelajaran. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria 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)
- 5 menit : Pemberian Intervensi Terapi Musik Klasik
- 5 menit : Evaluasi Memberikan Post Test (Kuesioner), 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 penerapan kasus ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penerapan kasus ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penerapan kasus 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 penerapan kasus 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 5 menit untuk menjawab semua pertanyaan/ pernyataan yang ada 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. Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penerapan kasus yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penerapan kasus, 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 penerapan kasus, Bapak/Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Pengisian kuesioner tentang Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di IBS RSUD Kota Yogyakarta ini kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian/pengisian kuesioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penerapan kasus serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penerapan kasus sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penerapan kasus ini mungkin tidak dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penerapan kasus ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang menurunkan kecemasan.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penerapan kasus ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penerapan kasus yang dikumpulkan. Informasi dari penerapan kasus 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. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penerapan kasus ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penerapan kasus akan ditanggung oleh peneliti.

H. Informasi tambahan

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

Hormat kami,
Peneliti

Stevania Naru

Lampiran 1. 2 Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi

Terapi Musik Klasik

2. Dasar

- a. Memberikan informasi pada pasien tentang salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan operasi.
- b. Menambah referensi bagi profesional pemberi asuhan sebagai pedoman tatalaksana manajemen kecemasan pasien operasi.

3. Apa

Standar Operasional Prosedur Terlampir

4. Siapa yang memberikan

Mahasiswa profesi ners yang telah memiliki pemahaman dalam pembelajaran tentang terapi musik klasik

5. Bagaimana model pemberian

Melalui edukasi dan demonstrasi langsung kepada pasien

6. Dimana

Intervensi dilakukan di ruang IBS RSUD Kota Yogyakarta

7. Kapan dan berapa banyak

Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *inform consent*, melaksanakan *pretest*. Intervensi dilakukan selama 5 menit terapi musik, yang diakhiri dengan kegiatan refleksi/post test. Jumlah responden sebanyak 2 orang yang akan menjalani tindakan operasi multipel impaksi. Intervensi ini dilakukan sebanyak 1 kali sesuai dengan jumlah keseluruhan responden.

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan metode demonstrasi dan edukasi. Pelaksanaan intervensi ini bertempat di ruang IBS RSUD Kota Yogyakarta.

9. Perubahan/Modifikasi

Pretest dilakukan sebelum pemberian intervensi sedangkan *posttest* dilakukan setelah responden mendapatkan intervensi terapi musik.

10. Seberapa baik

Rencana: intervensi akan disampaikan oleh peneliti selama 15 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu persiapan, mendengarkan terapi musik, penutup.

Lampiran 1. 3 Implementation of Agreement

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS SEKOLAH TINGGI
ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KOTA YOGYAKARTA

TENTANG

PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 286 //STIKES-WH/IKP/II/2024

No. 000.g.2/76.64

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta

Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan (S1) dan NersSTIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**

Nama : dr. Ariyudi Yunita, MMR
Jabatan : Direktur RSUD Kota Yogyakarta
Instansi : Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta

Dalam hal ini sah bertindak dalam jabatannya tersebut di atas untuk dan atas nama **Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta** berdasarkan Keputusan Walikota Yogyakarta Nomor 60/pem.D/BP/D4 tentang pemberhentian Pegawai Negeri Sipil dari Jabatan Fungsional Dokter dan Pengangkatan dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Pemerintah Kota Yogyakarta tanggal 25 Februari 2021 dan Surat Kuasa Wali Kota Yogyakarta Nomor 100.3.7/772, tanggal 26 Februari 2024, selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**

Menerangkan bahwa **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA** yang kemudian disebut sebagai **PARA PIHAK** telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Perjanjian Kerjasama Nomor : 1924.../STIKES-WH/IX/2923 Nomor : 415/394/PKS-RSUD/X/2023 yang telah disepakati **PARA PIHAK** berupa kegiatan Penelitian Mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi

1	Dosen/Mata Kuliah KIAN	: Stevania Naru (Mahasiswa) : Patria Asda, S.Kep., Ns., MPH (Pembimbing I) : Estik Sarwiyatun, S.Kep. Ns (Pembimbing II)
2	Waktu	: Agustus 2024
3	Kalender Akademik	: Semester Ganjil TA 2023/2024
4	Penelitian Judul KIAN	: Case Report: Terapi Musik Klasik Sebagai Intervensi Keperawatan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Kota Yogyakarta

- Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK.
- 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.
- Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal, 19 Agustus 2024
 PIHAK KEDUA

 dr. Arisudi Yunita, MMR
 NIDN.196706262002122003

Tanggal, 27 Agustus 2024
 PIHAK PERTAMA

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

Mengetahui,


 Wira Husada
 Dr. Dra. Nings Rintiswati., M.Kes

Lampiran 1. 4 Surat Persetujuan (Informed Consent)

Surat Persetujuan
(Informed Consent)

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama: (Bisa inisial)

Umur: tahun

Alamat:.....

Menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapat penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : “*Case Report* Terapi Musik Klasik Sebagai Intervensi Keperawatan Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Preoperasi Di Ibs Rsud Kota Yogyakarta
2. Setelah saya mendapatkan penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahukan sebelumnya tanpa harus menyampakan alasan apapun.

Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya. Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

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,.....

Mengetahui

Saksi (peneliti)

Responden

.....

.....

Lampiran 1. 5 Kuesioner

KUESIONER

Amsterdam Pre Operative Anxiety And Information Scale (APAIS).

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
No RM :
Pendidikan :
Pekerjaan :

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					

Kriteria penilaian tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan APAIS

Sangat tidak setuju : 1 Skor 6 : tidak cemas/normal
Tidak setuju : 2 Skor 7-12 : cemas ringan
Ragu-ragu : 3 Skor 13-18 : cemas sedang
Setuju : 4 Skor 19-24 :cemas berat
Sangat setuju : 5 Skor 25-30 :panic

Lampiran 1. 6 Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

TERAPI MUSIK KLASIK

PENGERTIAN	Musik klasik adalah nada atau suara yang disusun demikian rupa sehingga mengandung irama, lagu dan keharmonisan yang merupakan suatu karya sastra zaman kuno yang bernilai tinggi. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan pasien praoperasi dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stress.
TUJUAN	Untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pre Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap,tanggal lahir,dan/atau nomor rekam medis). 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat <p>B. Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan salam dan memperkenalkan diri, bina hubungan saling percaya 5. Menjelaskan tujuan, prosedur tindakan dan waktu tindakan selama 2 menit 6. Memberikan kesempatan untuk bertanya <p>e. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 8. Tempatkan pasien di tempat yang tenang dan nyaman 9. Ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan nyaman,<i>jika memungkinkan</i> 10. Berikan posisi yang nyaman (missal dengan duduk bersandar atau tidur). 11. Siapkan headphone yang sudah ada musik klasik (mozart) 12. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi terapi musik 13. Pasangkan headphone dekat telinga pasien 14. Nyalakan musik klasik selama 5 menit 15. Atur volume musik dengan nada rendah 16. Monitor respon pasien selama dilakukan prosedur

	<p>17. Rapihan pasien dan alat-alat yang digunakan</p> <p>f. Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan evaluasi tindakan b. Beri reinforcement positif kepada klien dan akhiri kegiatan dengan baik. c. Akhiri kegiatan dengan baik d. Cuci tangan <p>g. Dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Catat waktu pelaksanaan tindakan b. Catat respons pasien <p>18. Paraf nama perawat jaga</p>
REFERENSI	PPNI (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI

Catatan :

1. Inform consent dilakukan sebelum tindakan
2. Pengisian kuesioner dilakukan sebelum dan sesudah tindakan

Lampiran 1. 7 Rencana Pelaksanaan

Rencana Pelaksanaan

2024									
No	Kegiatan	Juli				Agustus			
		M i n g g u I	Mi n g g u 2	Mi n g g u 3	Mi n g g u 4	Mi n g g u 1	Min g g u 2	Mi n g g u 3	Mi n g g u 4
1	Pengajuan judul	■							
2	Konsul judul		■						
3	Bimbingan			■					
4	Ujian Proposal						■		
5	Bimbingan Revisi						■		
6	Penerapan Kasus								
7	Susun Pembahasan								
8	Bimbingan dan Revisi								
9	Seminar hasil								
10	Perbaiki Hasil								
11	Pengumpulan Hasil Laporan								

Lampiran 1.8 Turnitin

KIAN Stevania Naru.pdf

ORIGINALITY REPORT

29% **28%** **17%** %
 SIMILARITY INDEX INTERNET SOURCES PUBLICATIONS STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	jurnal.unprimdn.ac.id Internet Source	3%
2	docplayer.info Internet Source	3%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
4	ejurnal.undana.ac.id Internet Source	1%
5	jurnal.unimus.ac.id Internet Source	1%
6	eprints.uhb.ac.id Internet Source	1%
7	pt.scribd.com Internet Source	1%
8	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	1%
9	www.jurnal.umsb.ac.id Internet Source	1%

Acc

NAMA : Stevania Naru
NIM : PM.231028
OPERATOR : Auc Prayo S. Jkt



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 14
Submission title: KIAN Stevania Naru.pdf
File name: KIAN_Stevania_Naru.pdf
File size: 1.25M
Page count: 19
Word count: 3,694
Character count: 22,938
Submission date: 02-Oct-2024 01:29PM (UTC+0700)
Submission ID: 2431886124

A. PENDAHULUAN

Operasi adalah prosedur pengobatan yang menggunakan metode invasif dengan membuka bagian tubuh yang akan ditangani. Bagian tubuh ini biasanya dibuka dengan sayatan. Tindakan pembedahan dilakukan setelah bagian yang ditangani ditampilkan. Proses ini diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Sjamsuhidayat, 2013). Tindakan operasi dapat menyebabkan stres fisik dan psikologis pada pasien, dan hampir semua pasien mengalaminya. Pasien akan mengalami berbagai macam stres selama operasi, yang dapat menyebabkan kecemasan dan ketakutan (Hartoyo, 2015). Waktu tunggu operasi juga dapat menyebabkan kecemasan (Hartoyo, 2015).

Jumlah pasien yang menjalani tindakan operasi diperkirakan mencapai 234,2 juta orang setiap tahun, dengan konsekuensi potensial komplikasi dan kematian, jumlah pasien yang menjalani prosedur operasi ini secara tidak langsung berdampak pada kesehatan mental pasien. Karena prosedur operasi membahayakan integritas tubuh dan jiwa seseorang, pasien akan mengalami reaksi emosional seperti ketakutan, marah, gelisah, dan kecemasan (Muttaqin & Sari, 2019). Menurut Jia dan Befferth (2014)

Kecemasan (ansietas) adalah respons individu terhadap situasi yang tidak diharapkan, yang sering dialami oleh setiap orang dalam kehidupannya. Karena itu, kecemasan menimbulkan peringatan penting yang mendorong seseorang untuk berusaha melindungi diri dan menjaga keseimbangan diri (Rahmayati E, 2017). Pasien biasanya mengalami kecemasan pada tahap preoperatif, saat mereka menanti/pasi pembedahannya (Wenny S, 2016). Pasien mungkin lebih cemas jika mereka percaya bahwa pembedahan tidak akan menyembuhkan karena penyakit

1

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

Acc
SUBMIT
TURNITIN

NAMA : Stevania Naru
NIM : 231028
OPERATOR : AUC Prayo s. Ayu

Lampiran 1.9 Dokumentasi

