

Penerapan Terapi Musik Relaksasi Klasik Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Asuhan Keperawatan Pasien Pre Operasi Laparatomi Di Rumah Sakit Roemani Semarang

Muhammad Khoerun Naja

Universitas Muhammadiyah Semarang Program Studi Diploma III Keperawatan
Ds. Kalitengah, Kecamatan Mranggen, Kabupaten Demak
Email: najamuhammad10@gmail.com

Abstrak

Laparatomi merupakan pembedahan perut untuk memeriksa organ-organ perut dan membantu diagnosis dan menyembuhkan penyakit-penyakit pada perut. Pembedahan akan memberikan reaksi emosional bagi pasien diantaranya timbul kecemasan. Kecemasan harus ditangani karena dapat mempengaruhi status hemodinamik pasien yang berakibat pada prosedur operasi. Intervensi keperawatan untuk menurunkan kecemasan secara nonfarmakologi dapat dilakukan dengan terapi musik relaksasi klasik. Rangsangan musik akan mengaktifkan jalur-jalur spesifik di otak yang mengaktifkan saraf parasimpatis. Tujuan study kasus untuk mengetahui gambaran penurunan tingkat kecemasan pasien setelah diberikan terapi musik relaksasi klasik. Desain studi kasus adalah *deskriptive study*, dengan pendekatan *pre test and post test design*. Sampel study kasus adalah pasien cemas pre operasi laparatomi di Rumah Sakit Roemani Semarang terdiri dari 2 responden dewasa. Terapi musik relaksasi klasik dilakukan satu hari sebelum operasi selama 15 menit dengan memperdengarkan musik klasik Piano In D Karya Pachelbels. Rata-rata skala kecemasan sebelum intervensi adalah sedang. Setelah didengarkan musik rata-rata skala kecemasan pasien menjadi ringan dengan rata-rata penurunan sebesar 55%. Pemberian terapi musik relaksasi klasik efektif menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi laparatomi di Rumah Sakit Roemani Semarang. Terapi musik relaksasi klasik dapat dijadikan alternatif intervensi nonfarmakologi untuk mengatasi kecemasan pasien pre operasi.

Kata Kunci: Laparatomi, kecemasan, musik relaksasi klasik.

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan adalah prosedur medis invasif yang dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati sakit, cedera, atau kecacatan. Fase preoperatif dimulai saat keputusan bedah dibuat dan berakhir saat pasien dikirim ke ruang

operasi. (LeMone, Burke & Bauldoff, 2016).

Klasifikasi pembedahan dapat dikategorikan dalam jenis mayor dan minor (Muttaqin & Sari, 2009). Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor dengan cara melakukan penyayatan pada

lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan organ dalam abdomen yang mengalami masalah, misalnya kanker, pendarahan, obstruksi, dan perforasi (Purwandari, 2013).

WHO (*World Health Organization*) menerangkan bahwa pasien laparatomi tiap tahunnya meningkat 15%. Menurut Data Tabulasi Nasional Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2010, tindakan bedah laparatomi mencapai 32% dengan menempati urutan ke 11 dari 50 pertama pola penyakit di rumah sakit se Indonesia (Purwandari, 2013). Data jumlah pasien dengan tindakan bedah laparatomi di RS Roemani Semarang dalam kurun waktu bulan Januari sampai April 2018 terdapat 8 pasien program laparatomi (Rekam Medik RS Roemani Semarang, 2018). Penelitian gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi yang dilakukan di Rumah Sakit Roemani Semarang sesudah mendapatkan informasi mengalami perubahan dari cemas berat menjadi sedang 18,3%, kategori cemas berat 78,3%, panic 3,3% (Sutrimeo, 2013).

Prosedur pembedahan akan memberikan suatu reaksi emosional bagi pasien yang akan menjalani pembedahan atau pada fase preoperatif. Apakah reaksi tersebut jelas atau tersembunyi, normal, atau abnormal. Kecemasan praoperatif merupakan suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dapat dianggap pasien sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan itu sendiri. Cemas disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas termasuk didalamnya pasien yang akan menjalani operasi karena

mereka tidak tahu konsekuensi pembedahan dan takut terhadap prosedur pembedahan itu sendiri (Muttaqin & Sari, 2009).

Kecemasan secara langsung akan mempengaruhi fungsi tubuh diantaranya adanya perubahan fungsi secara fisik maupun psikologis yang akhirnya mengaktifkan saraf otonom simpatis. Aktivasi saraf tersebut akan meningkatkan denyut jantung, peningkatan tekanan darah, peningkatan frekuensi nafas, dan secara umum mengurangi tingkat energi pada pasien. Akhirnya keadaan tersebut dapat merugikan individu itu sendiri (Muttaqin & Sari, 2009).

Peran seorang perawat dalam mengatasi kecemasan dan nyeri menjadi sangat berarti. Peran perawat merupakan manajemen nonfarmakologi salah satunya menggunakan terapi musik. Terapi musik adalah teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

Kecemasan pada pasien pre operasi dapat diatasi dengan melakukan relaksasi untuk mengontrol kecemasan, salah satunya dengan mendengarkan musik. Tujuan terapi musik klasik adalah membantu mengekspresikan perasaan, mengurangi ketegangan otot, dan menurunkan kecemasan pre operasi. Efek biologis dari mendengarkan musik klasik akan menurunkan dan meningkatkan energi otot, frekuensi nafas dan nadi menjadi teratur, tekanan darah stabil, dan fungsi endokrin (Qulsum, 2011). Musik melalui saraf koklearis ditangkap, diteruskan ke saraf otak dan diotak musik akan mempengaruhi hipofisis

untuk melepaskan endorfin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Rangsangan musik juga mengaktifasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa otak, seperti sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional, sistem limbik teraktivasi dan individu menjadi rileks (Qulsum, 2011).

Berdasarkan fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk mengaplikasikan terapi musik relaksasi klasik untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi yang akan dilaksanakan di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. Aplikasi terapi musik klasik dalam karya tulis ini akan diaplikasikan untuk menurunkan kecemasan pasien sebelum operasi.

METODE

Desain yang digunakan dalam studi kasus ini adalah *deskriptive study*, dimana mahasiswa menggambarkan pengelolaan kasus dalam mengaplikasikan *evidence based nursing practice* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. *Evidence base nursing practice* yang akan diaplikasikan adalah terapi musik klasik untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi laparatomi.

Penulis mengambil sampel 2 responden dengan kriteria diantaranya adalah pasien yang dirawat di bangsal bedah Rumah Sakit Roemani Semarang, pasien laki-laki dewasa atau lansia dengan program operasi laparatomi, pasien sadar dan kooperatif, pasien tidak tuna rungu, pasien yang belum pernah operasi sebelumnya.

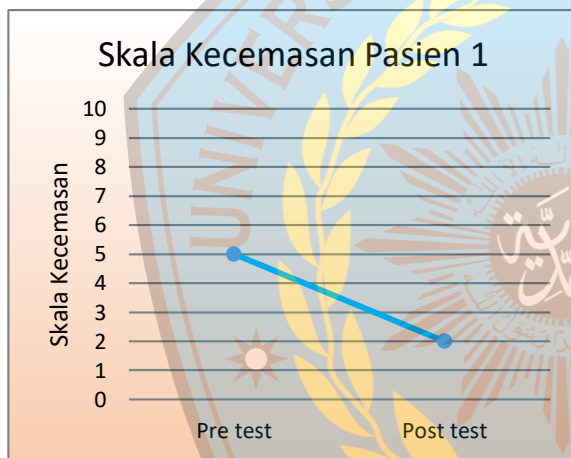
Instrumen pengumpulan data dalam aplikasi ini menggunakan alat ukur tingkat kecemasan *Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)* yang sudah teruji validitasnya oleh Block & Hays (2009). Penulis memilih instrumen ini karena studi kasus yang dilakukan hanya 1 hari sehingga instrumen tersebut sesuai untuk pengkajian kecemasan dalam waktu singkat. Penulis menggunakan MP3 yang berisikan musik klasik Piano Canon In D karya Pachelbels. Prosedur aplikasi terapi musik pada pasien diantaranya adalah, memilih pasien sesuai kriteria, menjelaskan tujuan tindakan dan prosedur, melakukan *pre test* dengan mengkaji kecemasan pasien menggunakan alat ukur kecemasan. Selain itu penulis juga mengkaji frekuensi nadi dan *respiratory rate* pada klien untuk menguatkan hasil pengkajian kecemasan, mengatur posisi pasien, meminta pasien untuk mendengarkan musik relaksasi klasik Piano Canon In D karya Pachelbels menggunakan headphone yang telah disiapkan penulis selama 15 menit, kemudian melakukan *post test* dengan mengukur kecemasan pasien tersebut lagi, menghitung frekuensi nadi dan *respiratory rate*.

Pengelolaan dan analisis data dalam studi kasus ini adalah data skor kecemasan pasien sebelum dan setelah pemberian terapi musik klasik yang disajikan dalam bentuk presentase dan grafik garis dari penurunan angka tingkat kecemasan yang ditunjukkan pasien melalui instrumen yang disediakan. Selain skor kecemasan penulis juga menyajikan data frekuensi nadi dan *Respiratory Rate* pasien untuk

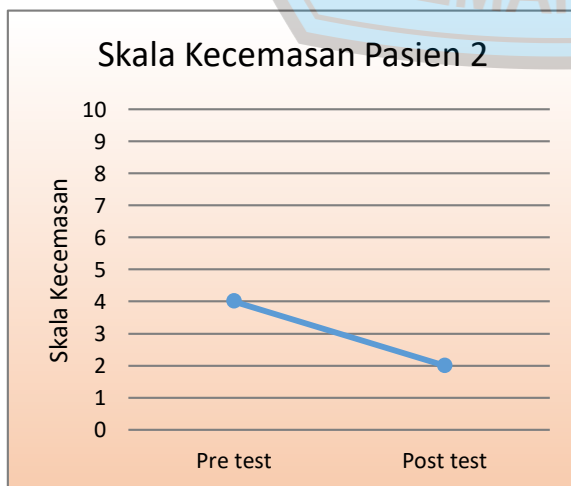
menguatkan hasil pengukuran tingkat kecemasan.

HASIL PENERAPAN

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat kecemasan pasien sebelum diberikan terapi musik relaksasi klasik diketahui skala kecemasan kedua pasien dalam kategori sedang. Sedangkan pengukuran tingkat kecemasan yang dilakukan setelah diberikan terapi musik klasik diketahui skala kecemasan kedua pasien dalam kategori ringan seperti tampak pada gambar 1 dan gambar 2.



Gambar 1. Grafik Tingkat Kecemasan Pasien 1 Sebelum dan Sesudah Terapi Musik.



Gambar 2. Grafik Tingkat Kecemasan Pasien 2 Sebelum dan Sesudah Terapi Musik.

Data hasil skala kecemasan, tekanan darah, nadi dan *respiratory rate* pada sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik dipaparkan pada tabel 1.

Pasien	Skala Kecemasan		Tekanan Darah		Nadi		RR	
	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test	Pre test	Post test
Px 1	5	2	140/90	140/90	102	83	18	18
Px 2	4	2	130/90	130/90	97	75	19	18

Tabel 1. Hasil Skala Kecemasan, Tekanan Darah, Nadi dan RR pada Pre dan Post Test Music Therapy.

Data presentase penurunan skala kecemasan pada kedua pasien dipaparkan pada tabel 2.

Pasien	Skala cemas		Penurunan	Rata-rata penurunan	Presentase penurunan	Presentase rata-rata penurunan
	Pre test	Post test				
Px 1	5	2	3	2,5	60%	55%
Px 2	4	2	2		50%	

Tabel 2. Perkembangan Skala Kecemasan Pasien.

Setelah diberikan terapi musik relaksasi klasik, kedua pasien tampak tenang dan skala kecemasan kedua pasien pun menurun. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Qulsum (2011) dalam penelitiannya bahwa musik di otak akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan endorfin. Rangsangan musik juga mengaktifasi jalur-jalur spesifik di dalam beberapa otak, seperti sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku

emosional, sistem limbik teraktivasi dan individu menjadi rileks.

Kondisi pasien yang rileks didukung juga dengan gambaran status hemodinamik kedua pasien yang menurun. Denyut nadi pasien 1 sebelum diberikan perlakuan adalah 102 bpm. Setelah diberikan perlakuan denyut nadi menjadi 83 bpm. Denyut nadi pasien 2 sebelum diberikan perlakuan adalah 97 bpm. Setelah diberikan perlakuan denyut nadi menjadi 75 bpm. Data tersebut menunjukkan keadaan pasien yang lebih rileks setelah diberikan perlakuan. Ketika impuls musik telah mencapai korteks limbik, maka jaras pendengaran dilanjutkan ke hipokampus, dan meneruskan sinyal musik ke Amigdala yang merupakan area perilaku kesadaran yang bekerja pada tingkat bawah sadar, sinyal kemudian diteruskan ke Hipotalamus. Hipotalamus merupakan area pengaturan sebagai fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti banyak aspek perilaku emosional, jaras pendengaran diteruskan ke formatio retikularis sebagai penyalur impuls menuju saraf otonom. Serat saraf tersebut mempunyai dua sistem saraf, yaitu saraf simpatis dan parasimpatis. Kedua saraf ini dapat mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ-organ. Relaksasi dapat merangsang pusat rasa kenyamanan sehingga timbul ketenangan (Faradisi, 2012).

Setelah terapi musik dilakukan didapatkan hasil bahwa skala kecemasan pada kedua pasien menurun. Sebelum terapi musik dilakukan kedua pasien diketahui mengalami cemas kategori sedang. Setelah mendapatkan terapi musik derajat kecemasan kedua pasien

menurun menjadi kategori ringan. Hal ini serupa dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Faradisi (2012), bahwa uji pemberian terapi musik relaksasi klasik pada pasien yang mengalami kecemasan pre operasi dengan menggunakan uji T (Test) efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan secara signifikan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penerapan terapi musik relaksasi klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada asuhan keperawatan pasien pre operasi laparatomi di rumah sakit roemani semarang dapat ditarik simpulan: gambaran terapi mendengarkan musik relaksasi klasik Piano Canon In D karya Pachelbels pada kecemasan pasien pre operasi laparatomi di Rumah Sakit Roemani Semarang selama minimal 15 menit adalah tingkat kecemasan pasien turun setelah diberikan terapi musik relaksasi klasik dari skala cemas sedang menjadi ringan.

Perlu dipertimbangkan dalam penulisan laporan studi kasus ini terapi musik relaksasi klasik dapat dijadikan oleh rumah sakit sebagai alternatif intervensi nonfarmakologi untuk mengatasi kecemasan pasien pre operasi. Rumah Sakit perlu menyediakan sarana untuk mengaplikasikan terapi musik tersebut diantaranya file musik relaksasi, pemutar musik dan headphone. Bagi Pendidikan, terapi musik relaksasi klasik dapat lebih dikembangkan kajian ilmu pengetahuannya dalam intervensi keperawatan khususnya untuk mengurangi stress pasien dan menurunkan skala kecemasan pasien.

Bagi Penulis Selanjutnya, penggunaan sarana atau instrumen dalam pemberian terapi musik relaksasi klasik dapat lebih diperhatikan khususnya dalam mekanisme pemutaran musik menggunakan mp3. Referensi-referensi yang terkait dengan terapi musik relaksasi klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien dapat ditambahkan lebih banyak lagi untuk memperkuat studi kasus.

DAFTAR PUSTAKA

- Adetiya, T. (2016). *Asuhan keperawatan pada tn. P dengan pasca operasi laparatomy atas indikasisperitonitis di ruang wijaya kusuma rsud kraton pekalongan*. KTI. Pekalongan: Program Studi DIII Keperawatan, STIKES Muhammadiyah Pekalongan.
- Arwani. (2013). *Pengaruh pemberian aromaterapi terhadap tingkat kecemasan pasien sebelum operasi dengan anestesi spinal di RS Tugu Semarang*. (online), Vol. 1 No. 2, diakses dari-http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn_12012010/article/view/854, pada 16 Oktober 2017.
- Budi, S. Y. (2017). *Faktor yang mempengaruhi kecemasan mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan menghadapi ujian skill laboratorium: Studi Mixed Methods*. (online), diakses dari-<http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/123456789/10819/Lampiran%201.pdf?sequence=10&isAllowed=y>, pada 5 Februari 2018.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M. & Wagner, C. M. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC)*; Alih bahasa, Intansari Nurjannah, Roxsana Devi Tumanggor. Ed. 6. Singapore: Elseiver.
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). *Standar diagnosis keperawatan indonesia definisi dan indikator diagnostik*. Ed. 1 Jakarta: DPP PPNI.
- Faradisi, F. (2012). *Efektifitas terapi murotal dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi di Pekalongan*. (online), Vol. 5 No. 2, diakses dari-<http://id.portalgaruda.org/?ref=browse&mod=viewarticle&article=119550>, pada 18 Oktober 2017.
- Gruendeman, B. J. & Fernsebner, B. (2006). *Buku ajar keperawatan perioperatif*; Alih bahasa, Brahm U. Pendit, Egi Komara Yudha, Alfrina Hany. Vol. 2 Praktik. Jakarta: EGC.
- Jitowiyono, S. & Kristiyanasari, W. (2012). *Asuhan keperawatan post operasi -dengan pendekatan Nanda, NIC, NOC*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Keliat (Ed.). (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*. Ed. 1. Jakarta: Salemba Medika

- Kozier, B., et al. (2010). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*; Alih bahasa, Pamillah Eko Karyuni, dkk. Ed. 7. Jakarta: EGC.
- LeMone, P., Burke, M. K. & Bauldoff, G. (2016). *Buku ajar keperawatan medikal bedah*; Alih bahasa, Barrarah Barrid; Nike Budhi Subekti. Vol. 1. Ed. 5. Jakarta: EGC.
- Mindlin. (2009). *Brain music*. (online), diakses dari <http://www.editinternational.com>, pada 6 Januari 2018.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L. & Swanson, E. (2013). *Nursing Outcome Classification (NOC)*; Alih bahasa, Intansari Nurjannah, Roxsa Devi Tumanggor. Ed. 5. Singapore: Elseiver.
- Mulyadi, E., Puspitasari, I. D. & Permatasari, D. (2013). *Pengaruh musik suara alam terhadap tekanan darah ibu hamil di Polindes Pagar Batu Kecamatan Saronggi Kabupaten Sumenep*. (online), diakses dari <https://ejournal.wiraraja.ac.id/index.php/FIK/article/view/39/21>, pada 3 Januari 2018.
- Mulyawati. Y. & Erawati, M. (2013). *Kombinasi musik gamelan serta senam lansia untuk lansia dengan hipertensi*. (online), Vol. 1 No. 2, diakses dari <http://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKK/article/view/984>, pada 3 Januari 2018.
- Muttaqin, A. & Sari, K. (2009). *Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nabila, H. (2017). *Pengukuran hars dan dass*. (online), diakses dari https://kupdf.com/download/pengukuran-hars-dan-dass_59ae2ee4dc0d603908568edb_pdf, pada 18 Februari 2018.
- Nafilsari, Y. M., Suhadi & Supriyono, M. (2013). *Perbedaan tekanan darah pada lansia hipertensi sebelum dan sesudah diberikan terapi musik instrumental di Panti Wreda Pengayoman Pelkris Kota Semarang*. (online), diakses dari <http://182.253.197.100/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/131/156>, pada 3 Januari 2018.
- Nugroho, E. A. (2012). *Farmakologi obat-obat penting dalam pembelajaran ilmu farmasi dan dunia kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Potter, P. A. & Perry, A. G., (2010). *Fundamental of nursing*; Alih bahasa, Diah Nur Fitriani, Onny Tampubolon, Farah Diba. Vol. 3 Ed. 7. Jakarta: Salemba Medika.
- Prasetyono & Sunar, D. (2007). *Metode mengatasi cemas dan depresi*. Yogyakarta: Oryza.
- Purwandari, F. (2013). *Efektifitas terapi aroma lemon terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post laparatomi*. (online), diakses dari

- <https://media.neliti.com/media/publications/186545-ID-efektifitas-terapi-aroma-lemon-terhadap-penurunan-skala-nyeri-pada-pasien-post-laparotomi.pdf>, pada 18 Januari 2018.
- Qulsum, A. (2011). *Perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik di RSUD Tugurejo Semarang*. (online), diakses dari-<http://112.78.40.115/e-journal/index.php/ilmukeperawatan/article/viewFile/41/80>, pada 16 Oktober 2017.
- Rahman, N. M. (2014). *Pengaruh terapi musik untuk mengurangi intensitas nyeri saat perawatan luka post op laparotomy hari ke 2 di RSUD Dr. Moewardi*. (online), Vol. 11, diakses dari-<https://www.ejournal.stikespk.u.ac.id/index.php/mpp/article/viewFile/71/62>, pada 6 Januari 2018.
- Rawiti, R. (2017). *SOP terapi musik*. (online), diakses dari-https://kupdf.com/download/so-p-terapi-musikdoc_59e895f008bbc54138e65474_pdf, pada 18 Februari 2018.
- Rustianawati, Y. (2013). *Efektifitas ambulasi dini terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi laparotomi di RSUD Kudus*. (online), Vol. 4 No. 2, diakses dari-<http://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/203>, pada 18 Januari 2018.
- Saing, S. K. (2007). *Pengaruh musik klasik terhadap penurunan tekanan darah*. Thesis. Medan: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Saleh, M., Winata, E. (2016). *Apa itu laparotomi eksplorasi: gambaran umum, manfaat, dan hasil yang diharapkan*. (online), diakses dari-<https://www.docdoc.com/id/info/procedure/exploratory-laparotomy>, pada 18 Januari 2018.
- Setyoadi & Kushariyadi. (2011). *Terapi modalitas keperawatan pada klien psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Soesanto, E. & Nurkholis. (2008). - *Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan pasien gangguan kardiovaskuler yang pertama kali dirawat di Intensive Coronary Care Unit RSUD Tugurejo Semarang*. (online), Vol. 1 No. 2, diakses dari-<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=4781&val=434>, pada 4 Februari 2018.
- Stuart, G. W. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa*; Alih bahasa, Ramona P. Kapoh; Egi Komara Yudha. Ed. 5. Jakarta: EGC.
- Sutrimo, A. (2013). *Pengaruh Guided Imagery and Music (GIM) terhadap kecemasan pasien pre operasi Sectio Caesarea (SC) di RSUD Banyumas*. Tesis.

Purwokerto: Universitas
Jenderal Soedirman

