



Terapi Musik Suara Alam Sebagai Intervensi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi

Astrida Budiarti ¹, Galuh Mei Rinasari ¹, Faridah ¹

¹ Departemen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:

astridabudiarti@stikeshangtuah-sby.ac.id

Keywords:

Music Therapy, Nature Sounds, Anxiety, Preoperative, Premedication

ABSTRACT

Objective: This study aimed to analyze the effectiveness of nature sound music therapy in reducing preoperative anxiety among patients in the premedication room.

Methods: A quasi-experimental design with a randomized pretest-posttest approach was used. A total of 48 respondents were selected through purposive sampling and divided into two groups: intervention and control. The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) questionnaire was used as the instrument. Data were analyzed using the Mann-Whitney test with a significance level of < 0.05 .

Results: The results showed that nature sound music therapy was effective in reducing the level of preoperative anxiety in the premedication room ($\rho = 0.000 < \alpha = 0.05$).

Conclusion: Nature sound music therapy provides a relaxing effect and significantly reduces preoperative anxiety. This therapy is recommended as a non-pharmacological intervention in premedication rooms to help manage patient anxiety.

PENDAHULUAN

Pasien yang menghadapi pembedahan, dilingkupi oleh kecemasan akan ketidaktauhan, kematian, tentang anestesia, kanker, kehilangan waktu kerja, kemungkinan kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga, dan ancaman ketidakmampuan permanen yang lebih jauh, memperberat ketegangan emosional yang sangat hebat yang diciptakan oleh prospek pembedahan (Abdul Karim, E., Nurhaida, Widyawati, & Riny Apriani, 2023). Berbagai cara untuk mengurangi kecemasan, salah satunya adalah dengan terapi musik. Terapi musik telah digunakan dalam lingkungan keperawatan kritis sebagai strategi untuk mengurangi kecemasan, mengalihkan, meningkatkan relaksasi, istirahat dan tidur pasien (Novianti, A. C., & Yudiarsa, A., 2021). Musik suara alam sebagai salah satu terapi alternatif dalam menurunkan kecemasan. Musik suara alam dipilih karena lebih mudah diterima oleh berbagai individu.

Data WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa 25,1 % post - operasi yang dirawat di unit perawatan intensif mengalami gangguan kejiwaan dan 7% mengalami kecemasan. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa 57,65 pasien pre-operasi mengalami kecemasan (Rahmayati et al., 2018). Hasil Riskesdas di Tahun 2018 secara nasional mencatat prevalensi gangguan emosional di Indonesia sebanyak 9,8% yang mana pada kelompok usia 25-34 tahun sebanyak 8,5% dan kelompok usia 35-44 tahun ada 9,0% (Kemenkes RI., 2022). Prevalensi pada daerah Jawa Timur tercatat 6,82% mengalami gangguan mental emosional dimana penduduk perkotaan cenderung lebih banyak dengan angka 7,0% atau 39.065 orang sedangkan perdesaan 6,63% atau 35.592 orang (Statistik Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2022).

Terdapat banyak hal yang menyebabkan timbulnya kecemasan pada pasien pre operasi, diantaranya adalah diagnosis keganasan, anestesi, sakaratulmaut, nyeri, perubahan penampilan. Selain itu pasien yang akan menghadapi pembedahan dilingkupi rasa takut yaitu takut karena ketidaktauhan, kematian, takut anestesi, kanker, kekhawatiran, kehilangan waktu bekerja, kehilangan pekerjaan, tanggung jawab pendukung keluarga dan ketidakmampuan permanen (Rahmayati et al., 2018). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik pada fase pre – operasi dapat menimbulkan adanya perubahan secara fisik maupun psikologis, yang akhirnya dapat meningkatkan kerja saraf simpatis sehingga dapat menyebabkan peningkatan denyut jantung, frekuensi nafas, tekanan darah, keringat dingin, merasa mulas, gangguan perkemihan dan secara umum dapat mengurangi tingkat energy pada pasien

sehingga dapat merugikan pasien itu sendiri. Dampak lain dari cemas pre – operasi diantaranya adalah operasi klien akan menjadi tertunda, hal tersebut terjadi karena klien merasa belum siap mental dalam menghadapi operasi (Komalasari et al., 2018). Selain itu kecemasan pada pasien pre operasi selain dapat menyebabkan tindakan operasi tertunda, dampak lainnya akan lamanya pemulihan, peningkatan rasa sakit pasca operasi, mengurangi kekebalan terhadap infeksi, peningkatan penggunaan analgesic setelah operasi, dan bertambahnya waktu untuk rawat inap (Li et al., 2021).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa musik terbukti efektif dalam mengatasi cemas pasien pre – operasi. *National Center for Complementary/ Alternative Medicine* (NCCAM) menciptakan terapi non farmakologi yang menggabungkan mind-body therapy sebagai teknik intervensi yang membentuk proses berpikir sehingga mempengaruhi keadaan psikologis dan fisik yaitu imajinasi, salah satunya terapi relaksasi seperti musik dan suara alam (*nature sound*) (National Center for Complementary and Integrative Health, 2024). Terapi Musik *Nature sound* merupakan jenis musik temuan baru dengan teknologi modern, bentuk integrative musik klasik dengan suara-suara alam. Suara alam yang digunakan sebagai terapi seperti angin, hujan, ombak laut, sungai, binatang, air terjun, suara hutan dan burung. Suara alam memiliki tempo dan irama yang berbeda, struktu melodi dan ritme yang lambat sehingga sangat nyaman untuk didengarkan dan interaksinya dengan alam memiliki efek terapiutik terutama penurunan kecemasan.

Pemberian terapi musik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre – operasi ini, perawat dapat berperan menjadi banyak hal, diantaranya adalah sebagai pemberi asuhan keperawatan dan sebagai edukator. Perawat dapat memberikan edukasi pada klien sebelum pemberian terapi musik berupa cara media yang akan digunakan, jenis musik, bagaimana cara penerapannya dan lain – lain. Diharapkan dengan pemberian edukasi dan terapi tersebut, tingkat pengetahuan klien serta cara mengatasi cemas pre – operasi dapat meningkat. Studi ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas terapi musik suara alam dalam mengurangi kecemasan praoperasi di antara pasien di ruang premedikasi.

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode rancangan *quasi-eksperiment* dengan metode *Randomized pre-test-posttest design*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Premedikasi. Metode sampling dalam penelitian ini

dengan teknik *purposive sampling*, didapatkan 48 responden yang terbagi menjadi 24 responden sebagai kelompok perlakuan dan 24 responden sebagai kelompok kontrol. Instrumen yang digunakan untuk menilai kecemasan adalah Amsterdam preoperative anxiety and information Scale (APAIS) (Perdana A, Firdaus FM, Kapuangan C, K., 2015). Instrumen APAIS yang dibuat oleh Moerman tahun 1995 yang disusun untuk mengukur gejala kecemasan pre operasi telah diterjemahkan dan dimodifikasi oleh Perdana dkk. tahun (2015) pada 102 pasien pre operasi. Keterangan nilai atas pertanyaan kuesioner ini, yaitu nilai 1 = sama sekali tidak, nilai 2 = tidak terlalu, nilai 3 = sedikit, nilai 4 = agak, dan nilai 5 = sangat. Skor terendah kuesioner ini yaitu 6 dan skor tertinggi kuesioner ini 30. Semakin tinggi nilai yang diperoleh pasien, berarti semakin tinggi kecemasan pasien pre operasi. Kuesioner tersebut memiliki nilai uji validitas dalam rentang $r = 0,481-0,712$ dan nilai *Corconbach alpha* sebesar 0,825 sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabel.

Pemilihan sampel sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu, responden yang bersedia mengikuti penelitian berusia 24-45 tahun, tidak ada gangguan pendengaran, pasien yang tidak terjadi penurunan kesadaran, dan tidak dalam kondisi gawat darurat. Responden yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian dilakukan pengkajian sebelum dilakukan intervensi musik yaitu menilai kecemasan dengan instrumen APAIS. Selanjutnya diberikan intervensi musik suara alam di ruang premedikasi selama ± 20 menit pada klien dengan menggunakan headset yang terhubung dengan handphone, dengan volume sedang yaitu 750- 3000 Hz atau sekitar 50-60% volume headset yang sudah diatur dengan handphone sebelumnya. Modifikasi lingkungan dengan membatasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, petugas lain ataupun panggilan telepon selama menjalani intervensi musik, ruangan dalam keadaan tertutup. Setelah diberi intervensi selanjutnya diukur kembali tingkat kecemasan pasien. Pada pasien kontrol jg dilakukan pengukuran tingkat kecamasannya. Data yang terkumpul selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan Uji Mann Withney dengan tingkat kemaknaan $< 0,05$. Penelitian ini telah lolos uji etik dengan surat layak etik dari RSPAL Dr. Ramelan Surabaya dengan Nomer: 02/EC/KEP/2023.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan usia terbanyak adalah usia 25-35 tahun sejumlah 64.6%. Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan 66.7%. Pada status pernikahan 52,1% sudah menikah. Tingkat pendidikan ter-

banyak berasal dari SMA/SMK 72,9%. Pekerjaan sebagian besar bekerja di swasta 41,7%. Kategori pengalaman responden sebagian besar belum pernah menjalani tindakan operasi 68,8%. Jenis operasi terbanyak didapatkan pada jenis operasi besar 54,2%.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Kelompok Perlakuan (N=24)		Kelompok Kontrol (N=24)	
	F	%	F	%
Usia				
25 - 35 Th	16	66.7	15	62.5
36 - 45 Th	8	33.3	9	37.5
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	10	41.7	6	25
Perempuan	14	58.3	18	75
Status Pernikahan				
Belum Menikah	15	62.5	8	33.3
Menikah	9	37.5	16	66.7
Pendidikan				
SMP	0	0	2	8.3
SMA/SMK	17	70.8	18	75
PT	7	29.2	4	16.7
Pekerjaan				
Buruh	5	20.8	2	8.3
IRT	0	0	12	50
Swasta	12	50	8	33.3
TNI	7	29.2	2	8.3
Pengalaman Operasi				
Belum Pernah Operasi	16	66.7	17	70.8
Pernah Operasi	8	33.3	7	29.2
Jenis Operasi				
Operasi Sedang	6	25.0	3	12.5
Operasi Besar	12	50.0	13	54.2
Operasi Khusus	6	25.0	8	33.3

Tabel 2. Tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum mendapatkan terapi musik suara alam

Tingkat Kecemasan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	(f)	(%)	(f)	(%)
Kecemasan Ringan	2	8.3	0	0
Kecemasan Sedang	18	75	11	45.8
Kecemasan Berat	4	16.7	13	54.2

Tabel 2 didapatkan tingkat kecemasan responden pada kelompok perlakuan sebelum terapi musik didapatkan hasil nilai pre test paling banyak berada pada kondisi cemas sedang 18 responden (75%), cemas berat 4 responden (16,7%), dan cemas ringan 2 responden (8,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil nilai pre test paling banyak berada pada kondisi cemas berat 13 responden (54,2%), cemas sedang 11 responden (45,8%), dan tidak ada responden (0%) cemas ringan.

Tabel 3. Tingkat kecemasan pada pasien dewasa pre operasi setelah diberi terapi musik suara alam

Tingkat Kecemasan	Kelompok Perlakuan		Kelompok Kontrol	
	(f)	%	(f)	%
Kecemasan Ringan	12	50	3	12.5
Kecemasan Sedang	12	50	17	70.8
Kecemasan Berat	0	0	4	16.7
Uji Mann Whitney Sig. $\rho = 0,000$ ($\alpha = 0,05$)				

Tabel 3 didapatkan hasil tingkat kecemasan responden pada kelompok perlakuan setelah terapi musik didapatkan hasil nilai post test terdapat 12 responden (50%) cemas ringan, 12 responden (50%) cemas sedang, dan tidak ada responden (0%) cemas berat. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil nilai post test terdapat 3 responden (12,5%) cemas ringan, 17 responden (70,8%) cemas sedang, dan 4 responden (16,7%) cemas berat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan uji mann whitney menunjukkan hasil $\rho = 0,000 < \alpha = 0,05$ yang bermakna H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga ada pengaruh pemberian terapi musik suara alam terhadap tingkat kecemasan pasien dewasa pre operasi. Penurunan tingkat kecema-

san pada kelompok perlakuan menjadi lebih rendah setelah diberikan intervensi terapi musik alam dibandingkan dengan sebelum diberikan intervensi.

Kecemasan yang dialami oleh masing-masing individu berada pada tingkat yang berbeda, dimana semakin tinggi tingkat kecemasan maka semakin parah pula gejala yang ditimbulkan (Safira, 2022). Puncak peningkatan kecemasan pasien pre operasi berada pada 30-150 menit sebelum operasi berlangsung (Waryanuarita et al., 2018). Jika hal tersebut yang tidak segera ditangani akan terjadi perburukan hemodinamik dan fungsi fisiologi yang dapat meningkatkan risiko bahkan menjadi penghambat prosedur operasi (Kustiawan & Hilmansyah, 2017). Selanjutnya, jika operasi tetap dilakukan dalam keadaan hemodinamik yang tidak stabil maka, kerja obat anastesi tidak akan maksimal, meningkatnya risiko pasien terbangun saat operasi, pasien lebih sensitive terhadap nyeri pasca operasi, meningkatkan risiko infeksi, menghambat penyembuhan luka, memperpanjang durasi rawat inap, meningkatkan biaya, dan komplikasi terburuk berupa stroke. (Safira, 2022).

Penatalaksanaan kecemasan terbagi menjadi terapi farmakologi berupa pemberian obat-obatan dan terapi non farmakologi berupa tindakan mandiri seperti teknik relaksasi, teknik relaksasi yang dapat diberikan antara lain nafas dalam, guidance imaginary serta terapi musik (Wijayanti, K., Johan, A., & Rochana, N., 2018). Perawat perlu memiliki kemampuan untuk menciptakan lingkungan penyembuhan, manajemen waktu istirahat agar cukup, menumbuhkan rasa percaya, memberikan informasi, kehadiran dan penenangan, humor, masase dan sentuhan terapeutik, terapi meridian, dan terapi musik (Feng, H., Liu, Y., Liu, Z., Chi, Z., & Osmani, M., 2024).

Terapi musik adalah suatu metode terapi dengan cara mendengarkan musik dan/atau elemen musik (suara, ritme, melodi dan harmoni) yang dirancang untuk memfasilitasi komunikasi, hubungan, pembelajaran, mobilisasi, ekspresi dan tujuan terapeutik lain untuk memenuhi kebutuhan fisik, emosional, mental, sosial dan kognitif. Terapi musik diaplikasikan untuk mengurangi fluktuasi tekanan darah, mengurangi kecemasan dan depresi, meningkatkan kenyamanan, mengurangi pikiran yang jenuh selama perawatan dialisis (Siregar et al. 2022).

Musik suara alam adalah bentuk integratif musik klasik dengan suara alam. Suara alam yang dapat digunakan sebagai terapi seperti angin, hujan, ombak laut, binatang, air terjun, suara hutan. Suara alam

dapat digunakan sebagai terapi relaksasi karena selain tidak memiliki lirik juga karena memiliki level suara dibawah 60 Db (Van Hedger, S. C., et al, 2019). Manusia berinteraksi dengan alam sehingga familiar dengan suara yang dihasilkan oleh alam. Mendengarkan musik yang familiar dapat mengontrol kecemasan, menyediakan rasa aman dan motivasi. Musik dapat menjadi sarana untuk mengatur dan mengembangkan perasaan. Secara keseluruhan, terapi musik alam yang merupakan bagian dari terapi musik ini bisa menjadi salah satu pilihan intervensi keperawatan mandiri karena sifatnya ekonomis dan tidak memiliki efek samping dalam memulihkan kesehatan mental pasien, perubahan mental yang terjadi pada pasien disebabkan karena mendengarkan musik dapat mempengaruhi sistem saraf limbik dan otonom otak sehingga terjadi perubahan emosional dan fisiologis (Siregar et al, 2022). Terapi musik alam merupakan salah satu distraksi yang mudah diterapkan, terjangkau serta memberikan efek baik dalam waktu singkat, yaitu dapat mengurangi rasa sakit fisiologis, kecemasan dan stres. Selain itu, musik menyebabkan perubahan status gelombang otak dan hormon stres pasien karena terapi musik alam memiliki tempo yang lambat dengan nada rendah dan tanpa lirik menimbulkan perasaan rileks dan nyaman (Safira, 2022).

Penelitian ini menemukan bahwa selain dapat menurunkan kecemasan terapi musik alam juga dapat meningkatkan kenyamanan yang membuat pasien merasa mengantuk selama terapi diberikan. Alunan musik yang ditangkap oleh telinga dikirim ke sistem saraf pusat kemudian memodulasi opioid endogen dan oksitosin sehingga menurunkan hormon noradrenalin (Dody Setyawan, F. Sri Susilaningih, E. E., 2013).

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi musik suara alam terhadap kecemasan pasien dewasa sebelum menjalani operasi.

SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi manajer pelayanan keperawatan untuk menjadikan intervensi ini sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam mengatasi kecemasan

DAFTAR PUSTAKA

Abdul Karim, E., Nurhaida, Widyawati, & Apriani, R. (2023). The influence of health education about surgery on reducing anxiety levels in pre-operative patients in the surgical treatment room Subulussalam City Hospital. *Jurnal Kesehatan LLDik-*

ti Wilayah 1 (JUKES), 3(2), 86–93. <https://doi.org/10.54076/jukes.v3i2.392>

Dinas Kesehatan Jawa Timur. (2022). *Profil kesehatan Jawa Timur 2021* (Vol. 1).

Feng, H., Liu, Y., Liu, Z., Chi, Z., & Osmani, M. (2024). Sustainable healing and therapeutic design driven well-being in hospital environment. *Buildings*, 14(9), 2731. <https://doi.org/10.3390/buildings14092731>

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil kesehatan Indonesia 2021*.

Komalasari, W., Muliani, R., & Sumbara. (2018). Perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pelaksanaan komunikasi terapeutik pada pasien pre operasi mayor di ruang perawatan bedah RSUD Slamet Garut. *Prosiding Seminar Nasional dan Diseminasi Penelitian Kesehatan STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmalaya*, 5(April), 1–6.

Kustiawan, R., & Hilmansyah, A. (2017). Kecemasan pasien pre operasi bedah mayor. *Media Informasi*, 13(1), 60–66.

Li, Z., Bauer, B., Aaberg, M., Pool, S., Van Rooy, K., Schroeder, D., & Finney, R. (2021). Benefits of hand massage on anxiety in preoperative outpatient: A quasi-experimental study with pre- and post-tests. *Explore*, 17(5), 410–416. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.08.016>

National Center for Complementary and Integrative Health. (2024). *Mind and body approaches for stress and anxiety*. Clinical Digest. <https://www.nccih.nih.gov/health/providers/digest/mind-and-body-approaches-for-stress>

Novianti, A. C., & Yudianto, A. (2021). Terapi musik sangat efektif untuk menurunkan perilaku atau gangguan kecemasan (anxiety disorder): Studi meta analisis. *Jurnal Psikologi Udayana*, 8(1), 58–66. <https://doi.org/10.24843/JPU.2021.v08.i01.p06>

Perdana, A., Firdaus, F. M., & Kapuangan, C. K. (2015). Uji validasi konstruksi dan reliabilitas instrumen The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) versi Indonesia. *Anesthesia & Critical Care*, 31(1), 279–286.

Rahmayati, E., Silaban, R. N., & Fatimah, S. (2018). Pengaruh dukungan spiritual terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi. *Jurnal Kesehatan*, 9(1), 138. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i1.778>

Safira, J. C. D., Satriyandari, Y., Sari, S. T., & Dewi, R. K. (2022). Pengaruh pemberian terapi musik klasik untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi di IBS: Literature review [Skripsi, Univer-

sitas 'Aisyiyah Yogyakarta].

- Setyawan, D., Susilaningsih, F. S., & Endang, E. (2013). Intervensi terapi musik relaksasi dan suara alam (nature sound) terhadap tingkat nyeri dan kecemasan pasien. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 5(1).
- Siregar, W. M., Tanjung, D., & Effendy, E. (2022). Efektivitas terapi musik alam terhadap tingkat kecemasan pada pasien hemodialisis. *Journal of Tele-nursing (JOTING)*, 4(2), 428–438.
- Van Hedger, S. C., Nusbaum, H. C., Clohisy, L., Jaeggi, S. M., Buschkuhl, M., & Berman, M. G. (2019). Of cricket chirps and car horns: The effect of nature sounds on cognitive performance. *Psychonomic Bulletin & Review*, 26, 522–530. <https://doi.org/10.3758/s13423-018-1527-6>
- Waryanuarita, I., Induniasih, I., & Olfah, Y. (2018). Pengaruh pemberian terapi musik terhadap kecemasan pasien pre general anestesi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Caring: Jurnal Keperawatan*, 7(2), 60–65. <https://doi.org/10.29238/caring.v7i2.356>
- Wijayanti, K., Johan, A., & Rochana, N. (2018). Musik suara alam terhadap peningkatan kualitas tidur pada pasien kritis. *Bhamada: Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 9(1). <http://ojs.stikes-bhamadaslawi.ac.id/index.php/jik/article/view/21>