

# PENERAPAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI FRAKTUR DI RUMAH SAKIT DARAH K.R.M.T WONGSONEGORO

Susi mulfiroh\*Wahyuningsih\*\*

\*Mahasiswa Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang

\*\*Dosen Akademi Keperawatan Widya Husada Semarang

## ABSTRAK

*Latar belakang : Kecemasan merupakan reaksi pertama yang muncul atau dirasakan pasien dan keluarganya disaat pasien harus di rawat mendadak atau tanpa terencana begitu mulai masuk rumah sakit. Berbagai upaya telah dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan, salah satunya dengan terapi non farmakologis yaitu dengan terapi musik. Pemberian terapi musik merupakan salah satu metode pemenuhan untuk mengurangi tingkat kecemasan. Tujuan studi kasus ini adalah untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Subyek studi dalam penelitian ini adalah dua orang pasien pre operasi fraktur dengan kriteria pasien mengalami kecemasan. Penelitian ini dilakukan di RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang di ruang Nakula 01. Analisis penurunan tingkat kecemasan dilakukan dengan cara memberikan kuesioner tentang penurunan tingkat kecemasan. Hasil analisa dikategorikan menjadi tidak cemas, kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat. Katagori ditentukan berdasarkan pengisian kuesoiner dari subyek. Hasil studi kasus menunjukkan bahwa ada penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan ringan menjadi tidak cemas setelah di berikan terapi musik. Rekomendasi perlu konsisten peawat dalam melakukan terapi musik untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.*

*Kata kunci : fraktur, kecemasan, musik*

## PENDAHULUAN

Fraktur adalah rusaknya kontinuitas tulang yang disebabkan tekanan eksternal yang datang lebih besar dari yang dapat diserap oleh tulang (Mubarak et al; 2015). Pada umumnya fraktur disebabkan oleh trauma atau aktivitas fisik dimana terdapat tekanan yang berlebihan pada tulang. Fraktur lebih sering terjadi pada laki-laki dari pada perempuan prevalensi cenderung lebih banyak terjadi pada

perempuan berusia lanjut yang berhubungan dengan adanya osteoporosis yang terkait dengan perubahan hormon, sedangkan pada laki-laki di bawah 45 tahun dan sering berhubungan dengan olahraga, pekerjaan atau luka yang disebabkan oleh kecelakaan kendaraan bermotor (Lukman & Nurma, 2009).

Menurut Prasetyo, Wijar (2007) insiden kecelakaan merupakan salah satu dari masalah kesehatan dasar selain gizi dan konsumsi sanitasi lingkungan, penyakit,

gigi, dan mulut, serta aspek moralitas dan perilaku di Indonesia. Kejadian fraktur akibat kecelakaan di Indonesia mencapai 1,3 juta setiap tahun dengan jumlah penduduk 238 juta, dan merupakan angka kejadian terbesar di Asia Tenggara. Kejadian fraktur di Indonesia menunjukkan bahwa sekitar delapan juta orang mengalami fraktur dengan jenis fraktur yang berbeda termasuk fraktur tibia. (Faradisi, 2012). Fraktur tibia adalah fraktur yang terjadi pada bagian tibia sebelah kanan maupun kiri akibat pukulan benda keras atau jatuh yang bertumpu pada kaki dan pada pasien fraktur biasanya akan menjalani operasi atau pembedahan. Pada pasien yang akan menjalani operasi akan mengalami stress atau kecemasan karena pelaksanaan proses pembedahan yang akan dilakukan.

Kecemasan merupakan reaksi pertama yang muncul atau dirasakan pasien dan keluarganya disaat pasien harus di rawat mendadak atau tanpa terencana begitu mulai masuk rumah sakit. Kecemasan akan terus menyertai pasien dan keluarganya dalam setiap tindakan perawatan terhadap penyakit yang diderita pasien. Sedangkan menurut Nursalim, (2014) Kecemasan adalah suatu kondisi yang menandakan adanya suatu keadaan yang mengancam keutuhan serta

keberadaannya dan dimanifestasikan dalam bentuk perilaku seperti rasa tak berdaya, rasa tidak mampu, rasa takut, fobia tertentu. Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu gejala yang tidak menyenangkan dan terkadang membuat seseorang panik atau suatu bencana yang mengancam keutuhan serta keberadaannya dirinya. Dalam Penelitian Yulanda dalam Efendi (2008). Menyebutkan bahwa sebanyak 91,43% mengalami kecemasan, sementara itu dalam penelitiannya yang dilakukan pada 41 orang diperoleh informasi bahwa terdapat sebanyak 9,8% pasien mengalami kecemasan berat, 31,7% pasien dengan kecemasan sedang, 53,7% pasien dengan ringan dan 4,9% pasien tidak mengalami kecemasan.

Terapi musik adalah keahlian menggunakan musik atau elemen musik untuk meningkatkan, mempertahankan, serta mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional dan spiritual. Teknik yang digunakan dalam terapi musik untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan, misalnya musik klasik, instrumentalia,

musik berirama santai, orkestra, dan musik modern lainnya ( Setyoadi& Kushariyadi, 2011).

Terapi non farmakologi untuk mengatasi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi salah satunya dengan teknik relaksasi menggunakan musik atau sering disebut dengan istilah terapi musik, karena dengan terapi musik itu bisa menghantarkan stimulus relaksasi dalam tubuh, dengan demikian perawat dapat melakukan terapi musik untuk menurunkan tingkat kecemasan dengan terapi musik klasik. Terapi musik mempunyai tujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, membantu rehabilitasi fisik, memberi pengaruh positif terhadap kondisi suasana hati dan emosi serta mengurangi tingkat kecemasan pada pasien. (Djohan,2006). Dengan demikian terapi musik juga diharapkan dapat membantu mengatasi atau mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi terutama dengan menggunakan terapi musik klasik.

Musik klasik adalah jenis musik yang menggunakan tangga nada diatonis, yakni sebuah tangga nada yang menggunakan aturan dasar teori perbandingan serta musik klasik telah mengenal harmoni yaitu hubungan nada-nada dibunyikan serempak dalam akord-akord serta menciptakan

struktur musik yang tidak hanya berdasarkan pada pola-pola atau ritme dan melodi. Musik klasik mempunyai fungsi menenangkan pikiran dan katarsis emosi, serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi, dan harmoni yang teratur dan dapat menghasilkan gelombang alfa dan gelombang beta dalam gendang telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat otak siap menerima masukan baru, efek rileks dan menidurkan. Selain itu musik klasik berfungsi mengatur hormon-hormon yang berhubungan dengan stress antara lain ACHT (Adrenal Corticotropin Hormon), prolaktin, dan hormone pertumbuhan serta dapat mengurangi kecemasan(Djohan,2006)

## METODE

Metode penulisan dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan metode deskriptif yang menggambarkan studi kasus. Metode deskriptif adalah mendeskripsikan peristiwa-peristiwa yang dilakukan secara sistematis dan menekan pada data faktual dari pada penyimpulan. Fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan

untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2012).

Jenis studi kasus ini menggunakan asuhan keperawatan pendekatan dengan klien penurunan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur dengan memberikan terapi musik.

## HASIL

Pengkajian pada pasien I dilakukan pada tanggal 12 februari 2018 di bangsal Nakula 1 di RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG didapatkan data dengan teknik wawancara dengan klien, observasi langsung, di dapatkan data identitas umum Ny S adalah seorang istri berumur 55 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, suku bangsa jawa, pendidikan SD, pekerjaan seorang buruh, status perkawinan kawin. Pada tanggal 13 februari 2018 pasien akan dilakukan tindakan operasi. Klien mengatakan cemas dan khawatir, dari pemeriksaan tanda-tanda vital, Tekanan Darah 130/70 mmHg, nadi 82 x/mnt, Respirasi: 20 x/mnt, Suhu : 36,5°C, klien tampak bertanya kapan dan bagaimana tindakan operasinya. Riwayat penyakit keluarga klien adalah ibu klien mempunyai

penyakit keturunan yaitu vertigo dan hipertensi.

Data subjektif : pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan tindakan apa yang akan dilakukan yaitu (operasi). Data objektif : pasien tampak cemas, khawatir, gelisah, pasien tampak tidak nyaman dengan nyeri pada kaki

Pengkajian pada pasien II dilakukan pada tanggal 26 februari 2018 dibangsal Nakula 1 di RSUD K.R.M.T WONGSONEGORO SEMARANG didapatkan data dengan teknik wawancara dengan klien, observasi langsung, di dapatkan data identitas umum Ny F adalah seorang istri berumur 28 tahun, jenis kelamin perempuan, beragama islam, suku bangsa Jawa, pendidikan SMP, pekerjaan swasta, status perkawinan kawin, pada tanggal 27 februari 2018 pasien akan dilakukan tindakan operasi. Klien mengatakan cemas dan khawatir, dari pemeriksaan tanda- tanda vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg, Nadi : 82 x/mnt, Respirasi : 20 x/mnt, Suhu : 36,5°C, klien tampak Tanya kapan dan bagaimana tindakan operasinya, riwayat penyakit keluarga klien adalah klien tidak mempunyai penyakit keturunan seperti

Hipertensi, Diabetes Militus dan penyakit menular seperti HIV/AIDS dan TBC.

Data subjektif : pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan tindakan apa yang akan dilakukan yaitu operasi., Data objektif : pasien tampak cemas, khawatir, gelisah.

Keluhan utama pada Ny S dan Ny F mengatakan bahwa kedua pasien tersebut mengalami kecemasan tentang tindakan apa yang akan dilakukan yaitu operasi.

Hasil pengkajian pada pasien I : data subjektif Ny S mengatakan cemas dan khawatir. Data objektif : pasien tampak cemas, khawatir, gelisah, pasien tampak tidak nyaman dengan nyeri pada kaki.

Hasil pengkajian pada pasien II : Data subjektif : Ny F mengatakan cemas dan khawatir. Data objektif : pasien tampak cemas, khawatir, gelisah.

Berdasarkan data subjektif dan data objektif pasien Ny S dan Ny F tersebut, dapat ditegakkan masalah keperawatan ansietas berhubungan dengan stressor (tindakan operasi). Intervensi yang dapat dirumuskan untuk mengatasi ansietas yaitu NOC (*nursing outcomes classification*) setelah dilakukan tindakan keperawatan 1x dalam 1jam selama 2 hari ansietas pada pasien dapat teratasi. Dari diagnosa tersebut

mempunyai kriteria hasil : ansietas berkurang, menunjukkan pengendalian diri terhadap ansietas (1-5 : tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering atau selalu).Intervensi keperawatan yang dirumuskan untuk mengatasi ansietas yaitu dengan Menggunakan pendekatan yang menenangkan, Kaji tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien, Instruksikan pada klien untuk menggunakan teknik relaksasi napas dalam, Berikan kesempatan pasien untuk mengungkapkan perasaannya, Kolaborasi dengan tim medis dengan pemberian (inj tramadol 3x50mg, ceftriaxone 2x1,5mg). Dalam NIC saya menekankan untuk menurunkan tingkat kecemasan dapat menggunakan terapi musik.

Implementasi yang dapat dilakukan sesuai dengan yang ditetapkan di NIC. Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien I selama 2 hari yang pertama tanggal 12 february 2018 jam 15.20 WIB mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Data subjektif : pasien mengatakan mau mengikuti. Data objektif : pasien tampak melakukan relaksasi nafas dalam. Pada jam 15.30 WIB mengkaji keadaan umum pasien dan memeriksa tanda-tanda vital pasien. Data subjektif : pasien mengatakan bersedia,

Data Objektif : pasien tampak lemah, TD: 130/70 mmHg, HR: 82x/mnt, RR: 20x/mnt, S: 36,5°C. pada jam 16.00 WIB menggunakan pendekatan yang menenangkan, Data subjektif : pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan tindakan yang akan dilakukannya. Data Objektif : pasien tampak bertanya kapan dan bagaimana tindakan operasinya. Pada jam 16.15 WIB melakukan penerapan terapi musik selama tiga kali dalam waktu 1 jam, Data subjektif : pasien mengatakan bersedia, Data Objektif : pasien tampak rileks saat dilakukan terapi musik. Pada jam 17.20 WIB memberikan kesempatan pasien untuk mengungkapkan perasaannya, Data Subjektif : pasien mengatakan mau bersharing (mengobrol) dengan perawat, Data Objektif : pasien tampak bersharing (mengobrol) dengan perawat.

Pada hari kedua pada tanggal 13 februari 2018 jam 07.15 WIB mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Data Subjektif : pasien mengatakan mau mengikuti, Data Objektif : pasien tampak mau melakukan relaksasi nafas dalam. Pada jam 08.00 WIB. Mengkaji keadaan umum pasien dan memeriksa tanda-tanda vital pasien. Data subjektif : pasien mengatakan bersedia, Data Objektif : pasien tampak lemah, TD: 130/90

mmHg, HR: 82x/mnt. Pada jam 08.45 WIB menggunakan pendekatan yang menenangkan, Data subjektif : Pasien mengatakan cemasnya berkurang. Data Objektif : Pasien masih tampak bertanya kapan mau dioperasi. Pada jam 09.00 WIB memberikan terapi musik selama tiga kali dalam waktu 1 jam, Data subjektif : pasien mengatakan bersedia, Data Objektif : pasien tampak rileks pada saat mendengarkan terapi musik. Pada jam 10.15 WIB memberikan kesempatan pasien untuk mengungkapkan perasaannya, Data subjektif : pasien mengatakan mau bersharing (mengobrol) dengan perawat, Data Objektif : pasien tampak bersharing (mengobrol) dengan perawat

Tindakan keperawatan yang dilakukan pada pasien II selama 2 hari yang pertama pada tanggal 27 februari 2018 jam 16.35 WIB mengkaji keadaan umum dan tanda-tanda vital pasien, data subjektif : pasien mengatakan bersedia, data objektif : pasien tampak lemah, TD: 110/70 mmHg, HR: 82x/mnt, S: 36,5 °C, RR: 20x/mnt. Pada jam 16.40 WIB mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Data subjektif : pasien mengatakan mau mengikuti, Data objektif : pasien tampak melakukan relaksasi nafas dalam. Pada jam 17.00

menggunakan pendekatan yang menenangkan, Data subjektif : pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan tindakan apa yang akan dilakukan. Data objektif : pasien tampak bertanya kapan dan bagaimana tindakan operasinya. Pada jam 17.00 WIB melakukan penerapan terapi musik selama tiga kali dalam waktu 1 jam, Data subjektif : pasien mengatakan bersedia, Data Objektif : pasien tampak rileks pada saat dilakukan tindakan pemberian terapi musik. Pada jam 18.30 WIB memberikan kesempatan pasien untuk mengungkapkan perasaannya, Data subjektif : pasien mengatakan mau mengobrol dengan perawat, Data Objektif : pasien tampak bersahabat mengobrol dengan perawat.

Pada hari ke dua tanggal 28 februari 2018 jam 08.05 WIB mengkaji mengkaji keadaan umum dan tanda tanda vital pasien, data subjektif : pasien mengatakan bersedia, data objektif : pasien tampak lemah, TD: 120/90 mmHg, HR: 80x/mnt, S: 36,5 °C, RR: 20x/mnt. Pada jam 08.05 WIB mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, Data subjektif : pasien mengatakan mau mengikuti, Data objektif : pasien tampak melakukan relaksasi nafas dalam. Pada jam 08.30 Menggunakan pendekatan yang

menenangkan, Data subjektif : pasien mengatakan cemas. Data objektif : pasien tampak bertanya kapan di operasinya. Pada jam 08.30 WIB melakukan penerapan terapi musik selama tiga kali dalam waktu 1 jam , Data subjektif : pasien mengatakan bersedia, Data Objektif : pasien tampak rileks pada saat dilakukan tindakan pemberian terapi musik. Pada jam 10.00 WIB memberikan kesempatan pasien untuk mengungkapkan perasaannya. Data Subjektif : pasien mengatakan mau mengobrol dengan perawat, Data Objektif : pasien tampak mengobrol dengan perawat.

Evaluasi keperawatan pada pasien I dan pasien II yang dilakukan selama dua hari didapatkan hasil bahwa kedua pasien tersebut berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan menggunakan terapi musik

## PEMBAHASAN

Kecemasan merupakan reaksi pertama yang muncul atau dirasakan pasien dan keluarganya disaat pasien harus di rawat mendadak atau tanpa terencana begitu mulai masuk rumah sakit. (Nursalim, 2014). Definisi ansietas adalah perasaan tidak nyaman atau kekhawatiran yang samar disertai respon otonom ( sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh

individu), perasaan takut yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya. Hal ini merupakan isyarat kewaspadaan yang memperingatkan individu akan adanya bahaya dan menempuh individu untuk bertindak menghadapi ancaman. (Hermand, T. Heather. 2015).

Menurut Hasil penelitian dari wijar prasetyo (2007). Faktor pencetus kecemasan adalah ancaman terhadap integritas seseorang, hal ini meliputi ketidakmampuan fisiologis oleh karena menurunnya fungsi akibat trauma. Menurut hasil penelitian dari nani fidayanti (2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di bagi menjadi dua diantaranya faktor internal dan faktor eksternal. Adapun faktor internal meliputi : Umur, jenis kelamin, status pendidikan, dan ekonomi, keadaan fisik, dan tipe kepribadian. Sedangkan faktor eksternal yaitu potensial sensori, sosial budaya dan dukungan dari keluarga. Penelitian in menunjukan bahwa umur responden remaja atau masih muda lebih cenderung mengalami kecemasan dibandingkan dengan tingkat umur yang semakin meningkatnya umur seseorang maka frekuensi kecemasan seseorang makin berkurang saat menjalani operasi. Sedangkan

Faktor eksternal meliputi jenis kelamin. Dalam hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar yang mengalami kecemasan adalah perempuan. Tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi dari pada tingkat

Variabel	Skoring		Keterangan
	Ny. S	Ny. F	
Sebelum	55	51	Kecemasan ringan
Sesudah	40	37	Kecemasan ringan

kecemasan pada laki-laki. Perempuan lebih cenderung emosional, mudah meluapkan perasaannya, sedangkan laki-laki bersifat objektif dan dapat berfikir rasional sehingga mampu berfikir dan dapat mengendalikan emosi. Pada faktor pendidikan dalam hasil penelitian didapat bahwa sebagian besar yang mengalami kecemasan dengan tingkat pendidikan dasar, status pendidikan yang rendah rentang sekali mengalami kecemasan dibandingkan dengan pendidikan yang tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka dapat berfikir secara rasional dan dapat mengatasi emosi dengan baik sehingga kecemasan yang dialami seseorang akan berkurang.

Tabel 4.1 Skoring Penurunan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Dilakukan Terapi Musik di RSUD KRMT Wongsonegoro Semarang pada bulan Februari 2018 (n=2)



Dari pegkajian tersebut termasuk dalam kecemasan ringan, kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari menyebabkan seseorang jadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya, kecemasan dapat memotivasi belajar serta menghasilkan kreatifitas. dengan karakteristik Fisik: sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, gejala ringgan berkeringat. Kognitif : lapang pernapasan meluas, mampu menerima rangsang kompleks, konsentrasi pada masalah menyesuaikan masalah aktual. Perilaku dan emosi : tidak dapat dukungan dengan tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang kadang meninggi.

Pada pasien I dan pasien II ditegakan dengan diagnosa ansietas berhubungan dengan stressor (tindakan operasi) karena dukungan oleh data subjektif yaitu pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan tindakan yang akan dilakukan. Masalah ini dijadikan penulis sebagai prioritas utama sesuai dengan data masalah yang didapat dari pengkajian. dimana masalah ini harus diatasi adalah penurunan tingkat kecemasan

Tingkat kecemasan pertama : kecemasan normal yaitu pada saat individu masih menyadari konflik-konflik dalam diri

yang menyebabkan cemas, kedua : kecemasan neurosis ketika individu tidak menyadari adanya konflik dan tidak mengetahui penyebab cemas. (Mubarak et al; 2015)

Implementasi yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologis. Implementasi yang telah dilakukan adalah pemberian terapi musik. Penurunan tingkat kecemasan yang efektif adalah menggunakan pemberian terapi musik. Salah satunya dengan menggunakan terapi musik yaitu dengan cara pemberian terapi musik selama tiga kali dalam 60 menit. Terapi musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang terorganisasi, terdiri atas melodi, ritme, harmoni, warna (timbre), bentuk dan gaya. Terapi musik adalah teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat di sesuaikan dengan yang diberikan yaitu terapi musik klasik.

Terapi musik yang berupa suara diterima oleh saraf pendengaran, diubah menjadi fibrasi yang kemudian disalurkan ke otak melalui sistem limbik (amigala dan hipotalamus) memberikan stimulus

konsisten saraf endrokin yang dapat menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress atau kecemasan, kemudian stimulus mengaktifkan hormon endorpin untuk membantu meningkatkan rasa rileks dalam tubuh seseorang. Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua yaitu sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Kedua saraf ini memiliki fungsi yang berbeda dan bertentangan, sistem saraf simpatik akan lebih aktif dalam menghadapi situasi yang dapat mengancam diri. Sedangkan sistem parasimpatik akan berkerja lebih aktif dalam keadaan cemas maka sistem saraf simpatik akan meningkatkan kerja detak jantung, tekanan darah, dan pernapasan. Sebaliknya ketika seseorang dalam keadaan santai, berbaring nafas menjadi pelan teratur maka sistem parasimpatik yang berkerja lebih aktif. Dalam terapi ini musik sebagai fasilitator untuk membuat keadaan seseorang menjadi rileks dan nyaman sehingga kerja sistem saraf parasimpatik akan berkerja lebih dominan. Hasil ini juga didukung dari penelitian sebelumnya, bahwa terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi.

Terapi musik tersebut diberikan kepada 2 responden yaitu Ny S dan Ny F. dalam pemberian terapi musik dilakukan dengan cara yang sama yaitu sebelum terapi musik diberikan, responden mengisi kuesioner terlebih dahulu kemudian baru diberikan terapi musik, setelah diberikan terapi musik responden kembali mengisi kuesioner yang sama sebelum diberikan terapi musik.

Berdasarkan hasil nilai kuesioner tentang penurunan kecemasan pada Ny S skoring 55 menjadi 40 (penurunan) dan Ny F skoring 51 menjadi 37 (penurunan) ini menunjukkan bahwa terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yaitu oleh wijar prasetyo (2007). Memaparkan bahwa manfaat terapi musik adalah rilaksasi, mengistirahatkan tubuh dan pikiran serta mengurangi rasa sakit. Berdasarkan teori dan fakta yang ada maka dapat disimpulkan bahwa dengan adanya terapi musik yang diberikan responden merasa tenang walaupun dalam situasi akan dilakukan pembedahan, pikiran menjadi rileks walaupun dalam keadaan patah tulang serta pasien akan merasa siap dengan operasi yang akan dijalankan atau dilakukan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Ny S dan Ny F pada tanggal 12-13 februari 2018 dan 27-28 februari 2018 didapatkan data pada Ny S pada data subjektif yaitu: pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan tindakan yang akan dilakukan yaitu (operasi), data objektif : pasien tampak cemas, khawatir, gelisah, pasien tampak tidak nyaman dengan nyeri pada kaki, Tekanan darah 130/70 mmHg, Nadi 82x/mnt, Respirasi 20x/mnt, Suhu 36,5°C dari pengkajian tersebut muncul diagnosa ansietas berhubungan dengan stressor (tindakan operasi) sehingga untuk mengatasi salah satunya dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu pemberian terapi musik, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama dua hari pada Ny S dapat disimpulkan bahwa ansietas atau kecemasan dapat berkurang yang awalnya skor 55(kecemasan ringan) menjadi 40 (tidak cemas) pasien tampak tidak cemas, gelisah, klien kooperatif, tekanan darah 130/90 mmHg, Nadi 82x/m nt, Respirasi 20x/mnt, Suhu 36,5°C.

Sedangkan pada Ny F pada saat dilakukan pengkajian didapat Data subjektif : pasien mengatakan cemas dan khawatir dengan tindakan yang akan dilakukan

(operasi), data objektif : pasien tampak cemas, khawatir, gelisah, pasien tidak nyaman dengan nyeri pada kaki. Tekanan darah 110/70 mmHg, Nadi 82x/mnt, Respirasi 20x/mnt, Suhu 36,5°C dari pengkajian tersebut muncul diagnosa ansietas berhubungan dengan stressor (tindakan operasi) sehingga untuk mengatasi salah satunya dilakukan terapi nonfarmakologi yaitu pemberian terapi musik, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama dua hari pada Ny F dapat disimpulkan bahwa ansietas atau kecemasan dapat berkurang yang awalnya skor 51 (kecemasan ringan) menjadi 37 (tidak cemas) pasien tampak tidak cemas, gelisah, klien kooperatif, tekanan darah 120/90 mmHg, Nadi 80x/mnt, Respirasi 20x/mnt, Suhu 36,5°C.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Djohan. (2006). *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress
- Faradisi, Firman. (2012). *Efektivitas Terapi Murotal dan Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi di Pekalongan*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol V No 2 September 2012. Stikes Muhamadiyah Pekajangan

Lukman, dan Nurna Ningsih. (2009).  
*Asuhan Keperawatan pada Klien Dengan Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta: Salemba Medika

Mubarak, Nuruldan Joko. (2015).  
*Standar Asuhan Keperawatan dan Prosedur tetap dalam Praktik Keperawatan :Konsep dan Aplikasi dalam Praktik Klinik*. Jakarta: Salemba Medika

Mubarak, wahid Iqbal. (2015). *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika

Nursalim. (2014). *Manajemen Keperawatan :Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Ed. 4*. Jakarta: Salemba Medika

Prasetiyo, wijar (2007).  
PengaruhTerapiMusikKlasikTerhadapKece-  
masanpadaPasien Pre OperasiFraktur Tibia  
di Surabaya. Jurnaltidak di publikasikan  
.STIKes William Booth Surabaya,  
jl.Cimanuk No.20 Surabaya

Setiadi. (2007).  
*KonsepdanPenulisanRisetKeperawatan*.  
Yogyakarta: GrahaIlmu