

PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP STRESS PADA PASIEN PRE-OPERASI DI RUANG MAWAR RSUD DR.H ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2015.

Rahma Elliya

Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran
Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: bundaauliyusri@yahoo.co.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Terapi musik adalah metode penyembuhan dengan musik melalui energi yang dihasilkan dari musik itu sendiri. Berdasarkan hasil *presurvey* pada bulan Maret 2015, di ruang Mawar rumah sakit Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, data dari bulan Januari sampai Maret, jumlah pasien yang menjalani operasi adalah 142 pasien. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap stres pada pasien dengan pra operasi di ruang Mawar rumah sakit Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2015.

Metode: Rancangan penelitian ini dilakukan dengan kuasi eksperimen dengan satu kelompok *pretest-posttest*. Populasi penelitian adalah semua pasien pra operasi di ruang Mawar rumah sakit Dr. H Abdul Moeloek Propinsi Lampung rata-rata populasi per bulan, sebanyak 40 pasien. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 pasien. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji T.

Hasil: Pada penelitian ini menunjukkan tingkat stres sebelum diberi terapi musik rata-rata tingkat stres adalah 33,47, dan setelah diberi terapi musik rata-rata tingkat stres adalah 23,07. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap stres pada pasien dengan pra operasi di ruang Mawar rumah sakit Dr.H Abdul Moeloek 2015. Terapi musik yang diharapkan digunakan sebagai terapi pelengkap / non-farmakologis pada pasien pra-operasi untuk mengurangi tingkat stres.

Kata kunci: Terapi musik, stres, tindakan operasi.

PENDAHULUAN

Operasi atau pembedahan merupakan semua Tindak pengobatan yang menggunakan cara invasif dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan ditangani. Pembukaan bagian tubuh ini umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah bagian yang akan ditangani ditampilkan, dilakukan tindak perbaikan yang diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Perawatan selanjutnya akan termasuk dalam perawatan pasca bedah. Tindakan pembedahan atau operasi dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala. Tindakan pembedahan akan mengakibatkan reaksi psikologis yaitu kecemasan. Sekitar 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan melaporkan mengalami kecemasan. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis, dan merupakan pengalaman yang sulit bagi hampir semua pasien (Sobur, 2008 dalam Zuchra 2012). Persiapan pra-operasi penting sekali untuk mengurangi faktor resiko, karena hasil akhir dari suatu pembedahan sangat bergantung pada penilaian keadaan penderita. Secara mental,

penderita harus dipersiapkan untuk menghadapi pembedahan, karena selalu ada rasa cemas atau takut terhadap penyuntikan, nyeri luka, bahkan terhadap kemungkinan cacat atau mati. Maka tidak heran jika sering kali pasien dan keluarga menunjukkan sikap yang berlebihan dengan kecemasan yang dialami. Kecemasan yang mereka alami biasanya terkait dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat segala macam prosedur pembedahan (Sobur, 2008 dalam Zuchra 2012).

Menurut Brunner & Suddarth (2002), klasifikasi dari pembedahan atau operasi terbagi menjadi dua, yaitu operasi minor dan operasi mayor. Bedah mayor merupakan suatu tindakan pembedahan dengan melibatkan rekonstruksi atau perubahan yang luas pada bagian tubuh dan menimbulkan resiko yang tinggi bagi kesehatan. Tindakan pembedahan mayor merupakan stresor yang dapat membangkitkan reaksi stres baik secara fisiologis maupun psikologis.

Berbagai penyakit fisik terutama yang kronis dan atau cedera yang mengakibatkan invaliditas dapat menyebabkan stres pada diri seseorang

(Dadang H, 2013). Selain itu, tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Pasien preoperasi akan mengalami reaksi emosional berupa kecemasan dan stres. Ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat mempengaruhi respon fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti: meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih. Persiapan yang baik selama periode operasi membantu menurunkan resiko operasi dan meningkatkan pemulihan pasca bedah (Long BC, 2001).

Stress adalah reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi. Segala masalah atau tuntutan penyesuaian diri, dan karena itu sesuatu yang mengganggu keseimbangan. Seseorang yang mengalami stres dapat mengalami gangguan faal atau gangguan fungsional dari organ tubuh. Keluhan-keluhan fisik tersebut dapat mempengaruhi kondisi mental-emosional seseorang, misalnya menjadi pemarah, pemurung, pencemas dan sebagainya (Dadang H, 2013).

Teknik relaksasi merupakan teknik mengatasi kekhawatiran atau perasaan cemas melalui pengendoran otot-otot dan syaraf. Relaksasi merupakan suatu kondisi istirahat pada aspek fisik dan mental manusia, sementara aspek spiritual tetap aktif bekerja. Teknik dalam melakukan relaksasi tidaklah sama untuk semua orang. Adapun jenis-jenis teknik relaksasi itu diantaranya adalah terapi musik, meditasi, tehnik pernapasan, terapi sentuhan, massase, biofeedback, pemakaian humor (smeltzer and Bare, 2002).

Metode musik merupakan salah satu cara untuk membantu mengatasi stres. Secara keseluruhan musik dapat berpengaruh secara fisik maupun psikologis. Secara psikologis, musik dapat membuat seseorang menjadi lebih rileks, mengurangi stres, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, dan membantu serta melepaskan rasa sakit (Djohan, 2006).

Salah satu distraksi yang efektif adalah musik, yang dapat menurunkan stres yaitu dengan mengalihkan perhatian seseorang. Musik terbukti menunjukkan efek yaitu menurunkan tekanan darah, dan mengubah persepsi waktu. Perawat

dapat menggunakan musik dengan kreatif diberbagai situasi klinik, pasien umumnya lebih menyukai melakukan suatu kegiatan memainkan alat musik, menyanyikan lagu atau mendengarkan musik. Musik yang sejak awal sesuai dengan suasana hati individu, merupakan pilihan yang paling baik. Musik menghasilkan perubahan status kesadaran melalui bunyi, kesunyian, ruang, dan waktu. Musik harus didengarkan minimal 15 menit agar dapat memberikan efek teraapeutik (Potter & Perry, 2006 dalam Harefa 2010).

Asosiasi Terapi Musik Amerika (AMTA) menetapkan kriteria bagi pendidikan dan pelatihan klinikal para terapis musik. Di zaman dimana semakin banyak orang berpaling pada metode penyembuhan holistik, terapi musik merupakan media yang ampuh dan tidak berbahaya. Terapi musik berhasil diterapkan pada individu dari berbagai usia dan berbagai permasalahan (Young & Koopsen, 2007).

Musik banyak digunakan untuk penyembuhan, menenangkan dan memperbaiki kondisi fisik dan fisiologi. Mendengarkan musik dapat mengubah suasana hatinya dan dapat menaikkan atau menurunkannya, dan memberi ruang untuk berefleksi (Sheppard, 2007).

Berdasarkan hasil presurvey peneliti pada bulan Maret 2015, di Ruang Mawar RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung, diperoleh data dari bulan Januari-Maret, jumlah pasien yang menjalani operasi adalah 142 orang, yaitu 46 orang pada bulan Januari, 44 orang pada bulan Februari dan 52 orang pada bulan Maret, diantaranya 63 orang melakukan operasi sedang (apendisitis). Berdasarkan wawancara peneliti terhadap pasien pre-operasi 10 orang, diperoleh bahwa semua klien mengalami gangguan stres menghadapi rencana operasi, seperti gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih. Selain itu dari hasil wawancara peneliti kepada perawat Ruang Mawar, belum pernah dilakukan tindakan non farmakologi seperti teknik distraksi dengan mendengarkan musik di ruangan ini. Pada penelitian ini peneliti memilih responden di Ruang Mawar RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dengan pertimbangan kondisi ruangan yang cocok untuk dilakukan terapi musik, dengan pasien perempuan yang memiliki tingkat stres lebih besar dari pasien laki-laki (Valentino, 2010).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Zuchra (2012), tentang pengaruh terapi musik religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUP. Dr. M. Djamil padang tahun 2012. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terapi musik religi memiliki pengaruh bermakna terhadap tingkat kecemasan sedang dan berat pada pasien pre operasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti merasa penting melakukan penelitian ini agar diperoleh hasil yang lebih akurat dan nyata dengan judul "Pengaruh Terapi Musik Terhadap Stres Pada Pasien Pre-Operasi di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015".

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan *Quasi Eksperiment* dengan rancangan *One Group Pretest Posttest* karena penelitian ini dilakukan dengan menggunakan test pertama (pretest) setelah itu diberi perlakuan dengan memberi perlakuan dengan terapi musik kemudian di lakukan test kembali (posttest). Hasil test pretest dikontrol atau dibandingkan dengan hasil test posttest setelah dilakukan pelakuan terapi musik. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 19 Juni – 29 Juni Tahun 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pre-operasi di Ruang Mawar RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada dengan rata-rata populasi perbulan, yaitu sebanyak 40 orang. Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Menurut Dempsey (2010), lima belas subjek pada setiap kelompok dianggap minimum untuk riset ekperimental. Sepuluh sampai dua puluh subjek per kelompok dianggap minimum untuk studi yang simple dalam kontrol eksperimental. Pada penelitian ini peneliti memilih responden di Ruang Mawar RSUD Dr. H Abdul Moeloek Provinsi Lampung, dengan pertimbangan kondisi ruangan yang cocok untuk dilakukan terapi musik dengan pasien perempuan yang memiliki tingkat stres lebih besar dari pasien laki-laki.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Kategori Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	< 20	4	26,7
2	20-35	5	33,3
3	> 35	6	40
Total		15	100

Dari tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden memiliki umur >35 tahun yaitu sebanyak 6 orang (40%). Sedangkan sebagian kecil memiliki umur <20 tahun yaitu sebanyak 4 orang (26,7%).

Tabel 2.
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Kategori Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Rendah	11	73,3
2	Menengah	3	20
3	Tinggi	1	6,7
Total		15	100

Dari tabel 2. diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu sebanyak 11 orang (73,3%). Sedangkan sebagian kecil berpendidikan tinggi, yaitu sebanyak 1 orang (6,7%).

Tabel 3.
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Kategori umur	Frekuensi	Persentase
1	Bekerja	6	40
	Tidak		
2	Bekerja	9	60
Total		15	100

Dari table 3 diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, yaitu sebanyak 9 orang (60%). Sedangkan sebagian kecil bekerja, yaitu sebanyak 6 orang (40%)

Analisis Univariat

Tabel 4.
Tingkat Stres Pasien Pre-Operasi Sebelum Dilakukan Terapi Musik di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015

Variabel	Mean- median	SD	Minimum- Maksimum	95 % CI
Tingkat Stres	33,47-39	11,05	17-48	27,35-39,59

Dari tabel 4. diperoleh bahwa rata-rata tingkat stress sebelum dilakukan terapi musik yaitu 33,47, dengan median 39 dan standar deviasi 11,05. Nilai terendah adalah 17 dan tertinggi 48. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata tingkat stres sebelum diberi perlakuan terapi musik adalah antara 27,35 dan sampai dengan 39,59.

Tabel 5.
Tingkat Stres Pasien Pre-Operasi Setelah Dilakukan Terapi Musik di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015

Variabel	Mean- Median	SD	Minimum - Maksimum	95%CI
Tingkat stres	23,07-22	9,6	11-45	17,7-28,4

Dari tabel 5. diperoleh bahwa rata-rata tingkat stress setelah dilakukan terapi musik yaitu 23,07, dengan median 22 dan standar deviasi 9,6. Nilai terendah adalah 11 dan tertinggi 45. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata tingkat stres setelah diberi perlakuan terapi musik adalah antara 17,7 dan sampai dengan 28,4.

Analisis Bivariat

Tabel 6.
Pengaruh Terapi Musik Terhadap Stres Pada Pasien Pre-Operasi di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2015

variabel	mean	Mean different	SD	SE	P value	N
Tingkat stress pretes	33,47	10,4	11,05	2,85	0,000	15
Tingkat stress posttest	23,07		9,68	2,00		

Dari tabel 6. terlihat bahwa rata-rata tingkat stres sebelum diberikan perlakuan adalah 33,47, dengan standar deviasi 11,05. Pada pengukuran ke dua setelah diberi perlakuan, didapat rata rata hasil rata-rata tingkat stres adalah 23,07 dengan standar deviasi 9,68. Terlihat nilai perbedaan rata-rata (*mean*) antara tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik adalah 33,47 menjadi 23,07. Hasil uji statistic didapatkan nilai $P\text{-value}=0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi musik terhadap stres pada pasien pre-operasi di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek Provinsi

Lampung Tahun 2015.

PEMBAHASAN
Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata tingkat stress sebelum dilakukan terapi musik yaitu 33,47, dengan median 39 dan standar deviasi 11,05. Nilai terendah adalah 17 dan tertinggi 48. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata tingkat stres sebelum diberi perlakuan terapi musik adalah antara 27,35 dan sampai dengan 39,59. Penelitian ini didukung dengan teori yang

dikemukakan oleh (Sunaryo, 2004) stress merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan, ketegangan emosi. Segala masalah atau tuntutan penyesuaian diri, dan karena itu sesuatu yang mengganggu keseimbangan. Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun aktual pada integritas seseorang yang dapat membangkitkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis.

Menurut (Long B.C 2001) pasien preoperasi akan mengalami reaksi emosional berupa kecemasan. Berbagai alasan yang dapat menyebabkan stres /kecemasan pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain: Takut nyeri setelah pembedahan, takut terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (*body image*), takut keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), takut/cemas mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut/ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati saat dibius/tidak sadar lagi, takut operasi gagal, ketakutan dan kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat mempengaruhi respon fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih. Persiapan yang baik selama periode operasi membantu menurunkan resiko operasi dan meningkatkan pemulihan pasca bedah.

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Rahmawati (2008), diperoleh gambaran tingkat stres remaja sebelum dan sesudah terapi musik. Dari skor tingkat stres yang didapat, menunjukkan bahwa sebelum diberikan terapi musik, sebagian besar responden yaitu sebanyak 19 orang (63,33%) mengalami tingkat stres yang sedang pada hari pertama dan hari kedua. Pada hari pertama tersebut terdapat 11 orang (36,67%) remaja yang mengalami tingkat stres yang berat, sedangkan pada hari keduanya hanya terdapat 4 orang (13,33%) remaja saja yang mengalami stres berat dan terdapat 7 orang (23,33%) remaja yang mengalami stres ringan. Menurut peneliti bahwa, tingkat stres sebelum dilakukan terapi musik merupakan kondisi awal dimana tingkat stres disebabkan oleh kondisi rawat inap dimana pasien akan direncanakan untuk tindakan operasi. Tindakan pembedaha biasanya memicu ketegangan seseorang dalam menghadapinya terutama pada

seseorang yang belum pernah dilakukan tindakan operasi. Tingkat stres juga dipengaruhi oleh pengetahuan seseorang yang kurang tentang prosedur tindakan operasi yang dilakukan. Semakin tinggi tingkat pengetahuannya biasanya respon stres juga semakin berkurang.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa rata-rata tingkat stress setelah dilakukan terapi musik yaitu 23,07, dengan median 22 dan standar deviasi 9,6. Nilai terendah adalah 11 dan tertinggi 45. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata tingkat stres setelah diberi perlakuan terapi musik adalah antara 17,7 dan sampai dengan 28,4.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Smeltzer and Bare (2002), penatalaksanaan stres dalam intervensi keperawatan antara lain: Sumber Internal yaitu: gaya hidup peningkatan kesehatan, latihan relaksasi (Terapi musik, Meditasi, teknik pernafasan, Terapi sentuhan, *Massase*, *Biofeedback*, Pemakaian humor), memberikan informasi sensori dan procedural, pendidikan persiapan, sedangkan sumber eksternal yaitu: dukungan sosial. Pemberian intervensi terapi musik membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman, sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan rasa sakit dan juga menurunkan tingkat stress. Hal ini terjadi karena adanya penurunan ACTH yang merupakan hormon stress (Satiadarma, 2007).

Penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Irma Rahmawati (2008), tentang perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah terapi musik pada kelompok remaja di Panti Asuhan Yayasan Bening Nurani Kabupaten Sumedang. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa Berdasarkan hasil penelitian, terdapat perbedaan tingkat stres responden sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. Perbedaan yang dapat dilihat adalah terjadinya penurunan jumlah responden pada hari pertama tingkat stres sedang 17 orang (56,67%), tingkat stres ringan 10 orang (33,33%), dan normal 2 orang (6,67%). Sedangkan pada hari kedua tingkat stres sedang 10 orang (33,33), tingkat stres ringan 12 orang (40%), dan normal 6 orang (20%).

Menurut peneliti bahwa, tingkat stress setelah dilakukan terapi musik merupakan kondisi akhir dimana pasien yang mengalami stres dengan berbagai macam tingkatan telah diberikan perlakuan yaitu terapi musik. Kondisi tubuh yang mengalami stres akan menimbulkan gejala yang beraneka ragam, seperti perasaan frustrasi, rasa

marah, dan dendam (kebencian), sensitif dan sebagainya. Setelah dilakukan terapi musik diharapkan memberikan pengaruh dalam menurunkan gejala-gejala tersebut. Terlihat juga pasien selalu dijaga dengan keluarganya, hal ini juga dapat sebagai motivasi pasien untuk menurunkan tingkat stresnya sebagai dukungan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat stres, mengalami penurunan setelah dilakukan terapi musik. Hal ini dibuktikan dari menurunnya rata-rata tingkat stres setelah diberi perlakuan terapi musik. Dengan demikian menunjukkan bahwa gejala stres yang ditimbulkan pada pasien preoperasi mengalami penurunan.

Analisis Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian terlihat bahwa rata-rata tingkat stres sebelum diberikan perlakuan adalah 33,47, dengan standar deviasi 11,05. Pada pengukuran ke dua setelah diberi perlakuan, didapat rata rata hasil rata-rata tingkat stres adalah 23,07 dengan standar deviasi 9,6. Terlihat nilai perbedaan rata-rata (mean) antara tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik adalah 11,05. Hasil uji statistic didapatkan nilai P-value= 0,000 < α = 0,05. Hal ini dapat disimpulkan bahwaadapengaruh terapi musik terhadap stres pada pasien pre-operasi di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek Tahun 2015.

Penelitian ini didukung dengan teori yang dikemukakan oleh (Young & Koopsen, 2007) musik digunakan untuk menjaga atau meningkatkan tingkat keadaan fisik, mental, spiritual serta fungsi sosial atau emosional klien. Dengan menggunakan pendekatan yang terencana dan sistematis terhadap penggunaan musik dan akitivitas musik, penanganan dengan terapi musik untuk jiwa, tubuh dan roh memungkinkan terjadinya seperti: Pengurangan kegelisahan dan stress, pengendalian rasa sakit dan ketidaknyamanan dengan tanpa obat, perubahan positif dalam perasaan dan keadaan emosional, partisipasi aktif dan positif klien dalam perawatan, mengembangkan keterampilan menangani masalah dan berelaksasi, memenuhi kebutuhan fisik dan spiritual yang kompleks dari mereka yang sekarat, relaksasi bagi seluruh keluarga, meningkatkan makna watu yang digunakan bersama secara positif dan kreatif. Menurut Bassano (2009), warna dan musik memancarkan frekuensi energi murni. Menggunakan unsur energi ini untuk penyembuhan serta penumbuhan kesadaran spiritual.Selain itu, warna dan musik dapat juga untuk menyingkirkan penghalang dalam diri seseorang, agar energi alam leluasa melakukanpenyembuhan.

Penelitian ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh (2012), tentang pengaruh terapi musik religi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUP.Dr. M. Djamil Padang tahun 2012.Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai $p = 0,005$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terapi musik religi memiliki pengaruh bermakna terhadap tingkat kecemasan sedang dan berat pada pasien pre operasi. Menurut pendapat peneliti bahwa, kondisi stres pada pasien pre-operasi disebabkan oleh kondisi rawat inap dimana pasien akan direncanakan untuk tindakan operasi. Tindakan pembedahan biasanya memicu ketegangan seseorang dalam menghadapi pembedahan tersebut. Kondisi tubuh yang mengalami stres akan menimbulkan gejala yang beraneka ragam, seperti perasaan frustrasi, rasa marah, dan dendam (kebencian), sensitif dan sebagainya. Pengaruh terapi musik terhadap stres pada pasien pre-operasi di Ruang Mawar , disebabkan karena musik meningkatkan relaksasi tubuh yang tegang saat mengalami gejala stres. Hal ini dikarenakan musik yang didengarkanmemiliki makna perasaan yang dalam yang mengingatkan mereka pada kenangan yang pernah dialami.Terlihat dari pada saat penelitian sebagian besar responden begitu menikmati musik yang dimainkan, terlihat mereka begitu meresapi musik itu dan tampak lebih rileks, sehingga stres pada pasien pre-operasi dapat menurun.Berdasarkan hasil penelitian didapatkan perbedaan rata-rata (mean) antara tingkat stres sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik, nilai positif berarti tingkat stres setelah dilakukan perlakuan terapi musik menurun. Hal ini berarti membuktikan bahwa penggunaan terapi musik sangat bermanfaat dalam mengurangi tingkat stres pada pasien pre-operasi.

SIMPULAN

Dari analisis data dan pembahasan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rata-rata tingkat stres sebelum dilakukan terapi musik yaitu 33,47, dengan median 39 dan standar deviasi 11,05. Nilai terendah adalah 17 dan tertinggi 48. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata tingkat stres sebelum diberi perlakuan terapi musik adalah antara 27,35 dan sampai dengan 39,59.
2. Rata-rata tingkat stres setelah dilakukan terapi musik yaitu 23,07, dengan median 22 dan standar deviasi 9,6. Nilai terendah adalah 11 dan tertinggi 45. Dari hasil

estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini rata-rata tingkat stres setelah diberi perlakuan terapi musik adalah antara 17,7 dan sampai dengan 28,43.

3. Ada pengaruh terapi musik terhadap stres pada pasien pre-operasi di Ruang Mawar RSUD Dr.H Abdul Moeloek provinsi lampung Tahun 2015, P- value=0,000.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Pelayanan kesehatan: Diharapkan terapi musik ini dijadikan terapi komplementer/non farmakologi dapat diterapkan pada pasien pre operasi untuk menurunkan tingkat stress.
2. Bagi para peneliti selanjutnya Disarankan untuk peneliti selanjutnya adalah dapat melanjutkan dan dapat melengkapi penelitian lebih lanjut dengan mengamati secara menyeluruh pemberian intervensi keperawatan terhadap stress dengan latihan relaksasi seperti: meditasi, teknik pernapasan, terapi sentuhan, *massase*, *biofeedback* dan pemakaian humor yang dapat mengurangi stress.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprina & Anita. *Riset Keperawatan*. Bandar Lampung: 2014.
- Bassano, M. *Terapi Musik dan Warna*. Yogyakarta: Rumpun. 2009.
- Dempsey, P.A., Dempsey, A.D. *Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC. 2010.

Djohan. *Terapi Musik, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galang Press. 2006.

Hawari, Dadang. *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI. 2013. http://digilib.unimus.ac.id/files/disk1/124/j_tptunimus-gdl-nananggosi-6162-2-babii.pdf, diperoleh tanggal 16 maret 2015.

Irma Rahmawati. *Perbedaan Tingkat Stres Sebelum Dan Sesudah Terapi Musik Pada Kelompok Remaja Di Panti Asuhan Yayasan Bening Nurani Kabupaten Sumedang*. Skripsi. Tidak diterbitkan. 2008.

Harefa, dkk. *Pengaruh terapi music terhadap intensitas nyeri pada pasien pasca operasi di RSUD Swadanatarutung tahun 2010*, diperoleh 15 maret 2015. 2010

Natalina, D. *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Jakarta : Mitra WacanaMedia. 2013.

Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta. 2010.

Smeltzer SC. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC. 2002.

Solehati, Tetti. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. Bandung : PT. Refika Aditama.

Zuchra. *Pengaruh Terapi Musik Religi Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi di Ruang Bedah RSUP. Dr. M. Djamil padang tahun 2012*. Skripsi. T idak diterbitkan. 2012.