

Pengaruh Komunikasi Terapeutik dan Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi di Rumah Sakit Jendral Ahmad Yani Kota Metro

The effect therapeutic communication and Music Therapy on Anxiety of Preoperative Patients in Jenderal Ahmad Yani Hospital Metro City

Tumiur Sormin^{1*}, Anita Puri², Septia Vivinarti³

^{1,*}Dosen Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia ^{3*}Alumni Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia e-mail: tumiursormin.ts@gmailcom

Abstract

Data in the world shows that 61% of perioperative patients experience anxiety for fear of experiencing pain during the operation, if not overcome it can even delay the implementation of operation. This study aims to determine the effect of therapeutic communication and music therapy on preoperative patient anxiety, This type of research is quantitative approach with a quasi-experimental design using a pretest-posttest with control group design. This sampling technique used accidental sampling. The population of this study was 80 respondents with a sample of 32 respondents divided into two group, namely the experimental group of 16 respondents and the control group of 16 respondents. The research was carried out in may-June at RSUD jenderal Ahmad Yani metro City in 2021. The results of this study indicate anxiety in the experimental group with the average value before being given action is 24,56, (SD= 3,741), (Min =19), (Max = 32), while the average value the average after being given the action was 12,13, (SD=1,544), (Min=10), (Max=15),. an the anxiety result in the control group with the average value before being given the actin is 15,13, (SD=2,680), (Min=11), (Max=20). It was concluded that there was a significant effect of therapeutic communication and music therapy on preperative patient anxiety with a p-value of 0,001. Therefore, it is recommended to the Jenderal Ahmad Yani Metro City to make therapeutic communication techniques and music therapy as companion therapy or additional relaxation therapy in preoperative patient.

Keywords : Therapeutic Communication, Music Therapy, Anxiety

Abstrak

Data di dunia menunjukkan bahwa 61% pasien preoperasi mengalami kecemasan karena takut mengalami rasa nyeri pada tindakan operasi tersebut, apabila tidak diatasi bahkan dapat menunda pelaksanaan operasinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi terapeutik dan terapi musik terhadap kecemasan pasien preoperasi. Jenis penelitian dengan pendekatan kuantitatif dan desain quasi eksperimen menggunakan rancangan pretest-posttest with control group design. Teknik sampling menggunakan accidental sampling. Populasi penelitian sebanyak 80 orang dengan sampel sebanyak 16 responden kelompok eksperimen dan 16 responden kelompok kontrol. Dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2021 di RS. Ahmad Yani Kota Metro. Hasil penelitian menunjukkan kecemasan pada kelompok eksperimen dengan nilai rata-rata sebelum diberi tindakan adalah 24,56, (SD=3,741), (Min=19), (Max=32), sedangkan nilai rata-rata sesudah diberi tindakan adalah 12,13, (SD=1,544), (Min=10), (Max=15), dan pada kelompok kontrol nilai rata-rata sebelum tindakan 15,13 (SD=2,680), (Min=11), (Max=20). Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang significant komunikasi terapeutik dan terapi musik terhadap kecemasan pasien preoperasi dengan p-value 0,001. Oleh karena itu disarankan kepada Rumah Sakit Ahmad Yani Kota Metro agar menjadikan teknik komunikasi terapeutik dan terapi musik sebagai terapi pendamping atau tambahan terapi relaksasi mengasuh pasien preoperasi

Kata Kunci : Komunikasi Terapeutik, Terpi Music, Kecemasan

1. PENDAHULUAN

Berdasarkan data dari WHO (2013), pasien yang akan menjalani tindakan operasi mencapai peningkatan yang sangat signifikan. Tahun 2011 tercatat 140 juta pasien yang berada diseluruh rumah sakit di dunia, sedangkan pada tahun 2012 tercatat 148 juta jiwa yang mengalami peningkatan data. Menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia Depkes RI, 2010, tindakan pembedahan menempati urutan ke-11 dari 500 penanganan pertama pada pola penyakit yang ada di rumah sakit se-Indonesia. Menurut Kemenkes RI (2015), beban penyakit di dunia mengalami peningkatan sekitar 11% setiap tahunnya. Pada tahun 2015, beban penyakit tersebut mencapai sebanyak 11% dan dapat di teratasi dengan tindakan operasi. Menurut Rose et al., (2015) kebutuhan operasi di setiap negara bervariasi sesuai dengan prevalensi penyakit yang terjadi. Tanda-tanda tindakan operasi yang dilakukan pada pasien biasanya dengan penyakit kronis dan keadaan darurat. Pembedahan dapat melibatkan banyak sistem tubuh secara langsung dan tidak langsung, dan merupakan pengalaman yang rumit bagi klien, diagnosa keperawatan berfokus pada luasnya variasi masalah aktual, potensial, dan kolaboratif. Masalah potensial yang sering muncul preoperatif adalah masalah pernafasan, masalah sirkulasi, masalah urinarius, masalah gastrointestinal, masalah luka, dan masalah psikologi kecemasan pre operasi. (Kozier et al., 2010).

Pre operasi merupakan tahap pertama dalam menyiapkan pasien secara maksimal sehingga dapat dioperasi dengan baik, cepat pulih, dan bebas dari komplikasi setelah operasi (Pardede et al., 2018). Data didunia menunjukkan 61% pasien yang akan melakukan pre operasi mengalami kecemasan (Mulugeta et al., 2018). Kecemasan pada pasien pre operasi terjadi karena pasien mengalami ketakutan akan kemungkinan terjadi nyeri setelah melakukan operasi, takut akan terjadinya perubahan fisik, dan takut akan kematian (Yanti, Paradiksa, 2021).

Menurut Dorland (2010 dan Nisa, 2019), kecemasan atau anxiety adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Sedangkan menurut HIPKABI (2014), pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika klien dikirim ke meja operasi. Keperawatan pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Tahap ini merupakan awalan yang menjadi kesuksesan tahap-tahap berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya.

Menurut Wuryani et al., (2015) kecemasan apabila tidak diatasi dapat menimbulkan suatu masalah dan mengganggu proses operasi yang berlangsung atau pembatalan dalam tindakan operasi, dalam kondisi seperti ini memerlukan upaya dalam menurunkan kecemasan yang dilakukan dengan mengajarkan pasien tentang teknik relaksasi seperti teknik relaksasi nafas dalam, mendengarkan musik, komunikasi terapeutik yang efektif, dan masase yang bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stres dan kecemasan yang dirasakan oleh pasien. Berdasarkan beberapa pandangan di atas dapat dijelaskan bahwa kecemasan pre operasi adalah perasaan yang dialami seseorang sebagai sebuah reaksi ketika akan menjalani proses operasi dengan keyakinan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi pada dirinya dan disertai perasaan menakutkan dan tidak menyenangkan yang memiliki ciri-ciri fisiologis dan psikologis tertentu.

Komunikasi terapeutik adalah komunikasi yang direncanakan dan dilakukan untuk membantu penyembuhan pasien (Afnuhazi, 2015). Terapi musik merupakan intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping (Pratiwi, 2014). Terapi musik juga termasuk salah satu penanganan dalam menangani stress dan kecemasan. Menurut Huda (2016), terapi musik adalah suatu tindakan di bidang kesehatan yang menggunakan musik

dan mengatasi berbagai masalah dalam aspek fisik, psikologis, kognitif dan kebutuhan sosial individu yang mengalami cacat pada fisik.

Menurut penelitian Ispriantari (2015), bahwa terapi musik dapat menurunkan kecemasan pada pasien di bagian perawatan kanker di the Royal Melbourne Hospital dengan tingkatan hasil: sangat membantu 45%, membantu 23% dan sedikit membantu 17%. Namun tidak semua jenis musik efektif dalam menstimulasi respon relaksasi emosi dan fisik tubuh termasuk kecemasan (Ispriantari, 2015).

Penelitian oleh Sulastrri et al., (2019) dengan judul Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Bedah Rsud Dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo didapatkan T hitung 7,111 dan T tabel dengan $\alpha = 0,05$ adalah 2,052, sehingga diperoleh T hitung $7,111 > T$ tabel 2,052, yang artinya ada pengaruh komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di Ruang Bedah RSUD Dr. Abdoer Rahem Kabupaten Situbondo.

Penelitian oleh Basri, (2019) dengan judul Pengaruh terapi musik klasik terhadap kecemasan pasien pre operasi di Instalasi Bedah Pusat RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2018 menunjukkan p value = 0.00. dan $0.000 < 0.05$ yang berarti ada pengaruh yang signifikan dari pemberian terapi musik klasik pada uji T yaitu sebelum diberikan terapi musik yang didapat hasil uji t 382,5 menjadi 301,3. Penelitian oleh Nurzallah, (2015) dengan judul Pengaruh pemberian terapi musik klasik mozart terhadap waktu pulih sadar pasien kanker payudara dengan general anestesi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta memiliki nilai signifikan (p value) 0.002 ($p < 0.005$).

Menurut Amila (2019), menjelaskan bahwa menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dan pre anestesi dapat dilakukan dengan cara farmakologi yaitu dengan memberikan obat-obatan yang tidak sedikit memberikan efek negatif bagi tubuh yaitu dengan rasa mengantuk, depresi pernapasan yang dengan hal tersebut dapat menghambat fase pemulihan pasca operasi. Sedangkan pada tindakan non-farmakologi ini juga dapat diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan dengan melakukan teknik distraksi, terapi musik, pemberian pendidikan kesehatan dan komunikasi terapeutik pada pasien. Tindakan non-farmakologi dapat memberikan efek yang rendah bagi tubuh pasien dan hampir dari tindakan ini tidak memberikan resiko selama tindakan berlangsung.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Komunikasi Terapeutik dan Terapi Musik Terhadap Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro Tahun 2021”

2. METODE

Jenis penelitian adalah pendekatan kuantitatif. (Notoatmodjo. 2018). Untuk mengukur tingkat kecemasan pasien pre operasi sebelum dan sesudah dilakukan intervensi kepada 2 (dua) kelompok responden yaitu kelompok eksperimen sebagai kelompok I dan kelompok control sebagai kelompok II. Bentuk intervensi dengan pemberian komunikasi terapeutik dan terapi musik. Desain penelitian quasi eksperimen design dengan menggunakan rancangan pretest-posttest with control group design. Penelitian ini dilakukan di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro pada bulan Juni-Juli tahun 2021 selama 26 hari kerja. Populasi penelitian sebanyak 80 pasien dengan 32 responden yang terbagi menjadi 16 responden kelompok eksperimen dan 16 responden kelompok kontrol. Responden penelitian didapatkan melalui Teknik accidental sampling dengan kriteria pasien yang mengalami kecemasan pre operasi, status kesadaran compos mentis, dan bersedia menjadi respondent dengan menandatangani informed consent.

Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya sebanyak 14 item pertanyaan/ Pernyataan. Setiap pernyataan diberi skor 0 - 4, pemberian intervensi komunikasi terapeutik dan terapi music dengan menerapkan SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berlaku. Pengolahan data dengan cara penyuntingan (editing), pemberian code (coding), memasukkan data (entering) dan pembersihan data (cleaning).

Analisa univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan mean dan modus masing-masing variable dependent dan independent. Sedangkan untuk menggambarkan pengaruh intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik terhadap kecemasan pasien pre operasi dengan menggunakan analisa bivariat Wilcoxon Signed Rank Test, yang akan menggambarkan perbedaan antara 2 (dua) kelompok data berpasangan yakni kelompok intervensi dan kontrol.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Hasil penelitian digambarkan melalui analisis univariat dan bivariat, (Notoatmodjo. 2012), sebagai berikut:

Tabel 1.
Ditribusi Frekuensi Responden Menurut Karakteristik

Karakteristik Responden	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
Umur (Tahun):				
22-45	4	25	3	19
46-60	7	44	10	63
61-86	5	31	3	19
Jumlah	16	100	16	100
Jenis Kelamin:				
Laki-laki	10	63	8	50
Perempuan	6	38	8	50
Jumlah	16	100	16	100
Tingkat Pendidikan:				
SD	6	38	1	6
SMP	3	19	3	19
SMU	6	38	9	56
D3	0	0	2	13
S1	1	6	1	6
Jumlah	10	100	16	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah berumur 46-60 tahun, pada kelompok eksperimen ada sebanyak 7 responden (44%) dan pada kelompok kontrol ada 10 responden (63%). Responden terbanyak pada kelompok eksperimen adalah laki-laki, yakni sebanyak 10 responden (63%) dan pada kelompok kontrol sama antara laki-laki dan perempuan, yakni masing-masing 8 responden (50%). Responden terbanyak pada kelompok eksperimen adalah Pendidikan SD dan SMU, yakni masing-masing sebanyak 6 responden (38%) dan pada kelompok kontrol dengan pendidikan SMU, yakni sebanyak 9 responden (56%).

Tabel 2.
Distribusi Responden Menurut Jenis Operasi

Jenis Operasi	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
	n	%	n	%
BC	5	31	5	31
Orif	2	13	1	6
Torakotomi	1	6	1	6
Prostatektomi	2	13	0	0
Kraniotomi	1	6	3	19
EksisiKGB	2	13	4	25
Tiroidektomi	3	19	1	6
Pasang gips	0	0	1	6
Jumlah	16	100	16	100

Berdasarkan tabel 2 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah yang mengalami pembedahan BC, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. Pada kelompok eksperimen ada sebanyak 5 responden (31%) dan pada kelompok kontrol juga ada 5 responden (31%).

Tabel 3.
Distribusi Responden Menurut Kecemasan Sebelum Tindakan Komunikasi Terapeutik dan Terapi Musik Pada Kelompok Eksperimen

Tingkat Kecemasan	Jumlah		Mean	SD	Min Max
n					%
Tidak Cemas	16	100			
Kecemasan Ringan	0	0			
Kecemasan Sedang	0	0	15,13	2,680	11-20
Kecemasan Berat	0	0			
Panik	0	0			
Jumlah	16	100	15,13	2,680	11-20

Berdasarkan tabel 3 di atas dapat diketahui bahwa sesudah diberikan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi music pada kelompok kontrol, semua 16 (100%) responden tidak mengalami kecemasan dengan nilai rata-rata 15,13 dan nilai standar deviasi 2,680

Tabel 4.
Distribusi Responden Menurut Kecemasan Sesudah Tindakan Komunikasi Terapeutik dan Terapi Musik Pada Kelompok Eksperimen

Kecemasan	Jumlah		Mean	SD	Min Max
n					%
Tidak Cemas	16	100			
Kecemasan Ringan	0	0			
Kecemasa Sedang	0	0	12,13	1,544	10-15
Kecemasa berat	0	0			
Panik	0	0			

Jumlah	16	100	12,13	1,544	10-15
---------------	-----------	------------	--------------	--------------	--------------

Berdasarkan data tabel 4 di atas diketahui bahwa sesudah diberikan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik pada kelompok eksperimen, semua 16 responden (100%) tidak cemas dengan nilai rata-rata 12,13 dengan nilai standar deviasi 1,544

Tabel 5.
Distribusi Responden Menurut Kecemasan Sebelum Tindakan Standard Rumah Sakit Kelompok Kontrol

Kecemasan	n	%	Mean	SD	Min- Max
Tidak Cemas	3	1			
Kecemasan Ringan	13	81			
Kecemasan Sedang	0	0	23,44	3,386	19-31
Kecemasan Berat	0	0			
Panik	0	0			
Jumlah	16	100	23,44	3,386	19-31

Berdasarkan data tabel 5 didapatkan bahwa sebelum diberikan intervensi standar rumah sakit pada kelompok kontrol, diketahui bahwa responden terbanyak adalah dengan kecemasan ringan, yakni sebanyak 13 responden (81%), dengan nilai rata-rata 24,44 dan standar deviasi 3,386

Tabel 6.
Distribusi Responden Menurut Kecemasan Sesudah Tindakan Standard Rumah Sakit Kelompok Kontrol

Kecemasan	n	%	Mean	SD	Min-Max
Tidak Cemas	3	19			
Kecemasan Ringan	13	81			
Kecemasan Sedang	0	0	23,44	3,386	19-21
Kecemasan Berat	0	0			
Panik	0	0			
Jumlah	16	100			

Berdasarkan data tabel 5 didapatkan bahwa sebelum diberikan intervensi standar rumah sakit pada kelompok kontrol, diketahui bahwa yang terbanyak adalah dengan kecemasan ringan, yakni sebanyak 13 responden (81%), dengan nilai rata-rata 23,44 dan standar deviasi 3,386.

Analisa Bivariat

Tabel 7.
Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Tindakan Komunikasi Terapeutik dan Terapi Musik Pada Kelompok Eksperimen

Kelompok Eksperimen	n	Mean	SD	Z	p-value
Pengukuran I	16	24,56	3,741		
Pengukuran II	16	12,13	1,544	3,520	0,000

Berdasarkan tabel 7 didapatkan bahwa rata-rata kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum mendapatkan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik adalah 24,56 dengan standar deviasi (SD) 3,741. Sedangkan rata-rata kecemasan sesudah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik pada kelompok eksperimen adalah 12,13 dengan standar deviasi (SD) 1.544. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks* diperoleh nilai $p = 0,000 (< 0,05)$.

Tabel 8.
Kecemasan Responden Sebelum dan Sesudah Tindakan Komunikasi Terapeutik dan Terapi Musik Pada Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol	n	Mean	SD	Z	p-value
Pengukuran I	16	23,44	3,386	3,425	0,001
Pengukuran II	16	15,133	2,680		

Berdasarkan tabel 8 didapatkan bahwa rata-rata skor kecemasan pada kelompok kontrol sebelum mendapatkan intervensi terapi standar rumah sakit, didapatkan hasil 15,13 dengan standar deviasi (SD) 3,741. Sedangkan rata-rata kecemasan sesudah dilakukan intervensi standar rumah sakit pada kelompok kontrol, didapatkan hasil 12,13 dengan standar deviasi (SD) 1.544. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks* diperoleh nilai $p = 0,001 (< 0,05)$.

Tabel 9.
Perbedaan Rata-Rata Kecemasan Responden Sesudah Tindakan Komunikasi Terapeutik dan Terapi Musik Pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol

Kelompok	n	Mean	Z	p-value
Kontrol	16	22,03	-3369	0,001
Eksperimen	16	10,97		

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa nilai rata-rata kecemasan pasien pre operasi pada kelompok kontrol setelah mendapat terapi standar rumah sakit didapatkan hasil 22,03, sedangkan pada kelompok eksperimen sesudah diberikan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi music, nilai rata-rata kecemasan didapatkan hasil 10,97. Perbedaan rata-rata kecemasan pasien pre operasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah 11,06. Berdasarkan hasil dari uji statistik menggunakan *uji Mann-Whitney* didapatkan bahwa hasil Z -score yaitu -3,369 dan nilai $p = 0,001 (< 0,05)$.

PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Basri (2019) yang menyatakan bahwa semakin dewasa maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, sehingga pada tingkat kecemasan seseorang lebih banyak pada usia dewasa. Penelitian ini juga sependapat dengan penelitian Kozier dan Oliveri (1991) dalam Sulastri et al., (2019) mengatakan bahwa pada tingkat adaptasi manusia dapat dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal yang akan dihadapi individu dan membutuhkan suatu respon yang terus-menerus, didapatkan bahwa sebagian besar kecemasan responden adalah kecemasan ringan sebanyak 14 responden (50%) dan kecemasan sedang sebanyak 12 responden (42,82%), sedangkan

kecemasan berat sebanyak 3 responden (10,71%) dan responden yang mengalami panik sebanyak 1 responden (3,57%).

Hasil penelitian Wuryani et al., (2015) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin baik pula pengetahuannya dan akan lebih mudah dalam menerima informasi tentang keadaannya sehingga seseorang akan lebih mengerti tentang cara penatalaksanaan terhadap tindakan dalam mengendalikan kecemasan dengan mekanisme koping yang efektif dan sebaliknya jika berpendidikan rendah maka sulit menerima atau merespon kecemasan yang sedang dialami. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya dan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

Simbolon & Hondro (2015), menyatakan bahwa dari 20 responden yang menjalani pre operasi terdapat 18 responden (90%) mengalami tingkat kecemasan sedang dan 2 responden (10%) mengalami kecemasan berat, sedangkan pada responden pre operasi mengalami perasaan cemas dan ketegangan yang ditandai dengan rasa cemas, takut, tegang, lesu, tidak dapat beristirahat dengan tenang. Gejala ini dialami oleh pasien laki-laki dan perempuan karena menjadi pengalaman pertama mereka menghadapi tindakan pembedahan.

Berdasarkan hasil penelitian dimana didapatkan dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sebelum diberikan intervensi, dapat dilihat nilai rata-rata menurun dan persentasi meningkat setelah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi music. Peneliti beranggapan bahwa pasien mengalihkan perhatiannya dengan baik ke teknik yang diajarkan bukan ke perasaan cemas yang dirasakan.

2. Analisa bivariat

Rata-rata kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum mendapatkan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik adalah 24,56 dengan SD 3,741 dan rata-rata kecemasan sesudah dilakukan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik pada kelompok eksperimen adalah 12,13 dengan SD 1.544. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks* diperoleh nilai $p=0,000 (<0,05)$.

Rata-rata kecemasan pada kelompok kontrol sebelum mendapatkan intervensi terapi standar rumah sakit, didapatkan hasil 15,13 dengan SD 3,741. Sedangkan rata-rata kecemasan sesudah dilakukan intervensi standar rumah sakit pada kelompok kontrol, didapatkan hasil 12,13 SD 1.544. Hasil uji *Wilcoxon Signed Ranks* diperoleh nilai $p=0,001 (<0,05)$. Berdasarkan hasil dari uji *Wilcoxon Signed Ranks* pada kelompok eksperimen maupun kontrol, diperoleh nilai $p<0,05$. sehingga disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pengukuran pertama dan kedua pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.

Nilai rata-rata kecemasan responden pre operasi pada kelompok kontrol setelah diberikan terapi standar rumah sakit didapatkan hasil 22,03, sedangkan pada kelompok eksperimen sesudah diberikan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik didapatkan nilai rata-rata kecemasan 10,97, sehingga perbedaan rata-rata kecemasan pasien pre operasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah 11,06. ZScore -3,369 dan nilai $p=0,001 (<0,05)$. Terapi standar rumah sakit yang dilakukan adalah dengan teknik relaksasi mengatasi kecemasan. Hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks* pada kelompok kontrol pun memperoleh hasil uji bahwa nilai $p=0,001 (<0,005)$.

Penelitian Wuryani et al., (2015), yang berjudul pengaruh terapi relaksasi massage punggung terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi bedah mayor di SMC RS Telogorejo, didapatkan hasil rata-rata skor rentang kecemasan sebelum melakukan relaksasi

masase punggung yaitu sebesar 43,44 dan setelah dilakukan relaksasi masase punggung turun menjadi 29,03, dengan $p = 0,000$ atau $< 0,05$., sehingga disimpulkan ada perbedaan rata-rata kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi masase punggung pada pasien pre operasi bedah mayor di SMC RS Telogorejo. Hal ini membuktikan bahwa baik intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik serta teknik relaksasi sebagai terapi standar rumah sakit menyebabkan adanya perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan hasil penelitian tentang perbedaan rata-rata kecemasan responden sesudah tindakan komunikasi terapeutik dan terapi musik pada kelompok eksperimen dan kontrol, diketahui bahwa nilai rata-rata kecemasan responden pre operasi pada kelompok kontrol didapatkan hasil 22,03, sedangkan pada kelompok eksperimen sesudah diberikan intervensi komunikasi terapeutik dan terapi musik nilai rata-rata kecemasan didapatkan hasil 10,97. Hasil uji statistik menggunakan *uji Mann-Whitney* didapatkan bahwa hasil Z yaitu -3,369 dan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($< 0,05$). Disimpulkan bahwa ada perbedaan rata-rata kelompok eksperimen dengan control setelah dilakukan intervensi.

Hasil penelitian Waryanuarita et. al., (2018) dan Apriansyah, dkk (2015), mengenai pengaruh pemberian terapi musik terhadap kecemasan pasien pre general anestesi menunjukkan bahwa hasil uji statistik sampel *Wilcoxon* didapatkan perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan, yakni nilai $p = 0,000$ ($p < 0,005$), *mean rank* kelompok eksperimen lebih tinggi (10,50) dibandingkan dengan kelompok kontrol (4,00), artinya bahwa kelompok eksperimen dengan terapi musik sesuai keinginan responden, musik klasik instrumental dan musik religi lebih efektif menurunkan kecemasan pre general anestesi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan terapi musik.

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2008). Menurut Wuryan, dkk (2015), bahwa apabila kecemasan tidak diatasi akan menimbulkan masalah dan mengganggu proses operasi berlangsung atau dapat pula terjadi pembatalan operasi. Kondisi ini memerlukan suatu upaya dalam menurunkan kecemasan yang dapat dilakukan dengan mengajarkan pasien tentang teknik relaksasi, misalnya: relaksasi nafas dalam, mendengar musik, dan *massage*. Tindakan ini bertujuan untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi stress dan kecemasan yang dirasakan. Muttaqin, dkk (2009).

Terapi musik merupakan salah satu teknik distraksi yang dapat digunakan, karena musik dapat menurunkan nyeri fisiologis, stress, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri. (Waryanuarita, dkk, 2018 dan Tetty, dkk. 2015). Menurut Kusumo (2017), komunikasi terapeutik merupakan suatu dasar dari sebuah hubungan antara pemberi pelayanan kesehatan baik itu perawat atau tenaga medis lainnya dengan melakukan interaksi terhadap pasiennya. Hal ini membutuhkan sebuah kesempatan untuk membina hubungan yang baik, mengerti apa permasalahan yang sedang dialami pasien, merumuskan intervensi yang akan dilakukan kepada pasien sehingga dapat mengoptimalkan tingkat pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit (Mundakir, 2016 dan Batubara, 2015). Berdasarkan hasil yang didapat peneliti dan uraian di atas, maka peneliti beranggapan bahwa komunikasi terapeutik dan terapi musik berpengaruh terhadap kecemasan pasien pre-operasi yang ditemukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh komunikasi terapeutik dan terapi musik terhadap kecemasan pasien pre operasi di RSUD Jend. A. Yani Kota Metro Tahun 2021, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Rata-rata kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan komunikasi terapeutik dan terapi musik.pada kelompok eksperimen adalah 24,56 dengan SD 3,741
2. Rata-rata kecemasan pasien pre operasi sesudah dilakukan komunikasi terapeutik dan terapi musik.pada kelompok eksperimen adalah 12,13 dengan SD 1.544.
3. Rata-rata kecemasan pasien pre operasi sebelum dilakukan terapi standar rumah sakit pada kelompok kontrol adalah 15,13 dengan SD 3,741.
4. Rata-rata kecemasan pasien pre operasi sesudah dilakukan terapi standar rumah sakit pada kelompok kontrol adalah 12,13 dengan SD 1.544.
5. Perbedaan rata-rata kecemasan pasien pre operasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah 11,06 dan Z-Score 0,001 (< 0,05)

Saran

1. Diharapkan Rumah Sakit Jend. A. Yani Kota Metro dapat menjadikan teknik komunikasi terapeutik dan terapi musik sebagai terapi pendamping atau tambahan terapi relaksasi sebagai bagian dari intervensi keperawatan dalam memberi asuhan keperawatan khususnya untuk mengasuh pasien pre operasi dengan masalah keperawatan kecemasan dan dapat membuat standar operasional prosedur untuk pemberian komunikasi terapeutik dan terapi musik ini karena telah terbukti memberi manfaat bagi pasien pre operasi.
2. Peneliti selanjutnya kiranya dapat melanjutkan dan mengembangkan penelitian ini dengan memperluas variabel yang dapat dikombinasikan dengan komunikasi terapeutik dan terapi musik mengasuh pasien pre operasi yang mengalami kecemasan khususnya sehingga lebih efektif mengatasi masalah kecemasan pasien.
3. Bagi Pendidikan
Penelitian ini diharapkan menjadi informasi dan referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan maternitas dalam membangun menurunkan tingkat kecemasan. Diharapkan juga agar institusi dapat memperbanyak referensi dan sumber informasi mengenai komunikasi terapeutik, terapi musik dan penurunan tingkat kecemasan

5. DAFTAR PUSTAKA

- Afnuhazi. (2015). *Komunikasi Terapeutik Dalam Keperawatan Jiwa*. Gosyen Publishing.
- Amila, A. M. (2019). *Hubungan Efikasi Diri Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember*.
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). *Hubungan antara tingkat kecemasan pre-operasi dengan derajat nyeri pada pasien post Sectio Caesaria*. Jurnal Keperawatan Sriwijaya.
- 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 Batubara, I. (2015). *Komunikasi Terapeutik Pada Pasien Pre Oparatif Efektif Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien*. Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)
- Dorland, W. A. N. (2010). *Kamus Kedokteran Dorland Edisi 31*. Jakarta: EGC.
- HIPKABI. (2014). *Buku Pelatihan Dasa-Dasar Keterampilan Bagi Perawat Kamar Bedah*. HIPKABI Press.
- Huda, A. M. (2016). *Pengaruh Pemberian terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Katarak di RSD dr. Soebandi Jember Universitas Jember*.

- Ispriantari, A. (2015). *Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Remaja Putra (13-15 Tahun) yang Dirawat Inap*. Jurnal Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2009*. Jakarta: Kementerian Kesehatan. Pusat Data dan Surveilans Epidemiologi
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Alih Bahasa: Esty Wahyu Ningsih, Devi Yulianti, Yuyun Yuningsih, Dan Ana Lusyana)*. Jakarta: EGC.
- Kusumo, M. P. (2017). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Kepuasan Pasien di Rawat Jalan RSUD Jogja*. Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit, 6(1), 72–81.
- Mulugeta, H., Ayana, M., Sintayehu, M., Dessie, G., & Zewdu, T. (2018). *Preoperative Anxiety And Associated Factors Among Adult Surgical Patients In Debre Markos And Felege Hiwot Referral Hospitals, Northwest Ethiopia*. BMC Anesthesiology [Revista En Internet] 2018 [Acceso 25 De Agosto De 2020]; 18(1): 1-9. BMC Anesthesiology, 18(155), 1–9. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6208029/pdf/12871_2018_Article_619.pdf
- Mundakir. (2016). *Buku Ajar Komunikasi Pelayanan Kesehatan*. Indomedia Pustaka.
- Muttaqin, A. dan Sari, K. (2009). *Asuhan Keperawatan Perioperatif: Konsep Proses dan Aplikasi*. Salemba Medika.
- Nisa, R. M., Livana, P. H., & Arisdiani, T. (2019). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Ansietas Pasien Pre Operasi Mayor*. Jurnal Keperawatan Jiwa Notoatmodjo. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan*. PT.Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. PT.Rineka Cipta.
- Nurzallah, P. A. (2015). *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Mozart terhadap Waktu Pulih Sadar Pasien Kanker Payudara dengan Anestesi General di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*. Moewardi Surakarta. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta. <http://eprints.ums.ac.id/36795/>
- Pardede, J. A., Sitepu, F. S. A., & Saragih, M. (2018). *The Influence of Deep Breath Relaxation Techniques and Five-Finger Hypnotic Therapy on Preoperative Patient Anxiety*. Journal of Psychiatry, 3(1), 1–8. <https://doi.org/http://doi.org/10.32437/Jpsychiatry-2018>
- Pratiwi, D. R. (2014). *Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Padaasuhan Keperawatan Ny. S Dengan Fraktur Femur Sinistra*
- Rose, J., Weiser, T. G., Hider, P., Wilson, L., Gruen, R. L., & Bickler, S. W. (2015). *Estimated need for surgery worldwide based on prevalence of diseases: A modelling strategy for the WHO Global Health Estimate*. The Lancet Global Health, 3(S2), S13– S20. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(15\)70087-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(15)70087-2)
- Simbolon,P.,Hondro, M.R. 2015. *pengaruh Terapi Musik terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Rawat Bedah Santa Elisabeth medan*. Medan: Jurnal Keperawatan
- Stuart, G. . (2008). *Buku Saku Keperawatan Jiwa. Edisi 3*. ECG.
- Sulastri, S., Trilianto, A. E., & Ermaneti, Y. (2019). *Pengaruh Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi*. Jurnal Keperawatan Profesional
- Tetti, S., & Cecep, E. K. (2015). *Konsep & Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. PT Refika Aditama.
- Wuryani, S., Fatmawati, N., & Aprilia, R. (2015). *Pengaruh Terapi Relaksasi Masase Punggung Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Mayor Di Smc Rs Telogorejo*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan
- Yanti, Paradiksa, S. (2021). *Jurnal Keperawatan & Kebidanan Jurnal Keperawatan & Kebidanan*. Jurnal Keperawatan