

SKRIPSI

**PENGARUH TERAPI MUSIK ISLAMI TERHADAP
KECEMASAN PASIEN PRAOPERATIF
LAPARATOMI DI IRNA B BANGSAL
BEDAH RSUP DR. M. DJAMIL
PADANG TAHUN 2010**

Penelitian Keperawatan Medikal Bedah



**NURLENY
BP. 05121018**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ANDALAS
2010**

ABSTRAK

Segala bentuk prosedur pembedahan atau operasi sering didahului dengan reaksi emosional tertentu oleh klien salah satunya adalah cemas. Penggunaan musik untuk bertujuan terapeutik yang paling umum adalah meringankan kecemasan atau nyeri akibat pembedahan. Dari berbagai jenis musik salah satunya adalah musik islami. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi musik islami terhadap kecemasan pasien praoperatif laparatomi sebelum dan sesudah terapi musik islami di Irna B Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang. Pengumpulan data dilakukan dari bulan Mei hingga Agustus tahun 2010 dengan rancangan Quasi Experimental (Pretest-Posttest) Control Time Series Design terhadap 20 orang responden. Masing-masing 10 orang untuk kelompok perlakuan dan kontrol. Skor kecemasan diukur dengan instrument pengumpulan data berupa lembar kuisioner Spielberger State Anxiety Inventory (SSAI). Data dianalisa dengan uji T berpasangan. Hasil menunjukkan terdapat pengaruh terapi musik islami terhadap skor kecemasan pada pasien praoperatif laparatomi. Nilai p untuk perbedaan kecemasan pretest dan posttest kelompok perlakuan menunjukkan nilai 0,000 ($p < 0,05$), dan nilai p pada kelompok kontrol adalah 0,087 ($p > 0,05$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pada kecemasan sebelum dan sesudah terapi musik islami pada kelompok perlakuan, tidak terdapat perbedaan bermakna pada kelompok kontrol dan terdapat perbedaan bermakna antara kelompok perlakuan dan kontrol. Dapat disarankan bagi institusi pelayanan dan keluarga untuk dapat menggunakan musik islami sebagai terapi dalam penanganan kecemasan pasien praoperatif laparatomi.

Kata kunci : Terapi Musik Islami, Skor Kecemasan, pasien praoperatif laparatomi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan merupakan peristiwa komplek yang menegangkan, dilakukan di ruang operasi rumah sakit, terutama pembedahan mayor dilakukan dengan persiapan, prosedur dan perawatan pasca pembedahan membutuhkan waktu yang lebih lama serta pemantauan yang lebih intensif (Brunner & Suddarth, 2002). Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (hemoragi, perforasi, kanker dan obstruksi). Laparatomi dilakukan pada kasus-kasus: apendisitis perforasi, hernia inguinalis, kanker lambung, kanker colon dan rectum, obstruksi usus, inflamasi usus kronis, kolestistitis dan peritonitis (Sjamsuhidajat, 2005).

Menurut Pakar Bedah Columbia Asia Medical Centre (2006), pembedahan pada bagian abdomen akan memerlukan luka sayatan yang lebih besar dibandingkan luka sayatan bedah pada bagian tubuh yang lain. Sebagian besar masyarakat beranggapan pembedahan pada abdomen merupakan operasi besar dan mereka membayangkan betapa sakitnya pembedahan tersebut. Menjadikan hal tersebut sebagai pencetus kecemasan bagi pasien.

Segala bentuk prosedur pembedahan atau operasi sering didahului dengan reaksi emosional tertentu oleh klien. Reaksi tersebut bisa jelas atau tersembunyi, normal maupun abnormal. Reaksi psikologis ini dapat

merupakan respon antisipasi dari klien terhadap suatu pengalaman yang dianggap sebagai suatu ancaman terhadap perannya dalam hidup, integritas hidup atau bahkan kehidupan itu sendiri (Brunner & Suddarth, 2002). Prospek dari pembedahan itu dapat mengakibatkan ketegangan emosional yang hebat pada klien, sehingga penting artinya bagi perawat untuk mengidentifikasi kecemasan yang dialami oleh klien. Potter dan Perry (2006) menyatakan bahwa saat menghadapi pembedahan klien akan mengalami berbagai stressor, pembedahan yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan takut dan kecemasan pada klien

Tingkat kecemasan seseorang dapat diukur berdasarkan respon atau gejala yang dialami (Hawari, 2001). Kecemasan dapat dikaji dengan pengamatan selama objektif dari respon fisiologis dan tingkah laku seperti denyut jantung, tekanan darah, ketegangan otot ekspresi wajah, kegelisahan dengan mengukur kadar kortisol dan katekolamin yang akan meningkat selama respon stress atau dengan laporan dari pasien langsung yang merasa cemas, tegang dan takut (Mc Kinley, dkk, 2004).

Potter dan Perry (2005) menyatakan bahwa kecemasan klien terhadap operasi dapat mengganggu istirahat dan tidur klien, istirahat yang cukup merupakan hal yang penting untuk penyembuhan normal sehingga kondisi klien yang demikian dapat berdampak pada proses penyembuhan klien dan juga dapat mengakibatkan komplikasi pasca pembedahan.

Menurut penelitian Mc Kinley (2004) perawat menganggap kecemasan pada pasien mereka sebagai suatu hal yang sangat penting yang akan

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat diambil kesimpulan terdapat pengaruh terapi musik islami terhadap penurunan kecemasan pada pasien praoperatif laparatomi di Irna B Bedah RSUP Dr.M.Djamil Padang pada perempuan dan laki-laki tanpa berpengaruh pada tingkat pendidikan.

B. Saran

1. Untuk institusi pelayanan kesehatan agar dapat menjadikan terapi musik islami sebagai salah satu kebijakan dalam pemberian pelayanan kesehatan agar dapat mengatasi rasa cemas pada pasien praoperatif laparatomi pada khususnya dan pada pasien lain dengan tetap memperhatikan elemen-elemen terapis suatu musik.
2. Diharapkan kepada perawat di di Irna B Bedah untuk dapat melakukan terapi musik sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam mengurangi dan mengatasi rasa cemas dan juga sebagai bentuk aplikasi komprehensif pelayanan keperawatan.
3. Bagi pasien bedah laparatomi khususnya untuk dapat mengungkapkan perasaan cemas yang dialami dengan tenaga kesehatan agar perasaan cemas dapat dikurangi.
4. Diharapkan bagi keluarga agar dapat mendukung dan juga memfasilitasi penggunaan terapi musik islami bagi muslim di rumah dan pusat pelayanan kesehatan terhadap anggota yang akan menjalani operasi praoperatif laparatomi.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. (2006). *Musik dan manfaatnya*. Diakses pada tanggal 27 juli 2009 dari <http://www.whandi.net/index.php?pilih=news&mod=yes&=lihat&id=1167..>
- Adronafis, H (2008). *Mendengarkan terapi musik mampu menghilangkan depresi*. Diakses pada tanggal 1 januari 2010 dari <http://wikimu.com/news/DisplayNews.aspx?id=9308>
- Aemia, S (2007). *Efek musik pada tubuh manusia*. <http://samjeff.net/2007/10/30/efek-musik-pada-tubuh-manusia/>. Diakses pada tanggal 26 september 2009.
- Anonim. (2007). *Terapi musik pada peradaban islam*. Diakses pada tanggal 1 januari 2010 dari <http://www.jawapos.com/evergreen/index.php?act=detail&nid=46049>.
- Arikunto, S (2002). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2002). *Keperawatan medikal bedah* (ed.8). Jakarta: EGC.
- Bulechek, G. M, Joanne, C.M.(1999). *Nursing Intervention: Effective nursing treatments*. (3rd ed). Pennsylvania: W.B.Saunders Company.
- Carpenito, L. J. (2002). *Buku saku diagnosa keperawatan* (ed.8). Jakarta: EGC.
- Campbell, Don. (2002). *Efek Mozzart*. Jakarta ; PT Gramedia Pustaka Utama
- Departemen Kesehatan RI. (2000). *Keperawatan jiwa*. Jakarta: Depkes RI.