

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang, khususnya di bangsal bedah tempat pasien pre operasi dirawat. Rumah sakit ini merupakan institusi kesehatan milik Polri yang melayani masyarakat umum dan memiliki fasilitas lengkap, termasuk ruang operasi dan ruang rawat inap yang mendukung proses pembedahan elektif. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya angka pasien yang menjalani tindakan operasi dan potensi kecemasan yang muncul menjelang operasi.

Pada tahun 2024, tercatat sebanyak 1506 pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Kupang, dan sebagian besar menjalani tindakan pembedahan. Situasi ini membuat rumah sakit ini menjadi tempat yang tepat untuk melakukan intervensi berupa terapi musik terhadap pasien pre-operasi yang mengalami kecemasan.

4.1.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan dua orang pasien pre-operasi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Keduanya telah memberikan persetujuan secara tertulis (informed consent) dan bersedia mengikuti prosedur terapi musik klasik.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Usia

Distribusi responden berdasarkan usia

Usia	f	%
52 Tahun	1	50%
55 Tahun	1	50%
Total	2	100%

Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Kedua Responden Berusia Di Atas 50 Tahun, Dengan Masin-Masing Berusia 52 Tahun Dan 55 Tahun.

Tabel 4. 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Distribusi Responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	f	%
Laki-laki	2	100%
perempuan	0	0%
Total	2	100%

Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Responden Terdiri Dari 2 Laki-Laki Dan Tidak Ada Perempuan.

Tabel 4. 3 Distribusi berdasarkan pendidikan terakhir

Distribusi berdasarkan pendidikan terakhir

Pendidikan	f	%
SMA	2	100%
Total	2	100%

Hasil Penelitian Menunjukkan Bahwa Kedua Responden Sama-Sama Memiliki Latar Belakang Pendidikan Sma.

Tabel 4. 4 Distribusi berdasarkan pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	f	%
Petani	1	50%
Wiraswasta	1	50%
Total	2	100%

Berdasarkan Data Tersebut, Kedua Responden Memiliki Latar Belakang Pekerjaan Yang Berbeda Yaitu, Petani Dan Wiraswasta.

4.1.3 Perubahan Tingkat Kecemasan

Setelah dilakukan terapi musik, kedua responden menunjukkan penurunan tingkat kecemasan dari kategori sedang menjadi ringan. Hasil pengukuran dengan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebelum dan sesudah terapi disajikan sebagai berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi responden berdasarkan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah erapi musik

Tingkat kecemasan responden sebelum terapi musik

Tingkat kecemasan	f(Sebelum)	%(Sebelum)	f(Sesudah)	%(Sesudah)
Sedang	2	100%	0	0%
Ringan	0	0%	2	100%
Total	2	100%	2	100%

Dari hasil pengukuran menggunakan skala HARS, seluruh responden (100%) berada pada kategori kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi dilakukan kedua pasien mengalami kecemasan yang cukup tinggi menjelang tindakan operasi. Hasil pengukuran skala HARS juga menunjukkan bahwa seluruh responden(100%) mengalami penurunan tingkat kecemasan dari kategori sedang menjadi ringan. Hal ini membuktikan bahwa terapi musik yang diberikan memberikan efek positif dalam mengurangi kecemasan pada pasien pre-operasi.

Tabel 4. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Skor HARS Sebelum dan Sesudah Terapi Musik

Skoe HARS sebelum dan sesudah terapi musik

No	Responden	Skor HARS Sebelum Terapi Musik	Skor HARS Sesudah Terapi Musik	Penurunan Skor	Kategori Perubahan
1	Tn M.F	24 (Sedang)	17 (Ringan)	7	Efektif
2	Tn J.S	21 (Sedang)	13 (Ringan)	8	Efektif

Kedua pasien menunjukkan penurunan skor yang signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik klasik mampu memberikan efek relaksasi yang positif pada pasien pre-operasi dalam waktu singkat.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Seluruh responden dalam penelitian ini berada pada rentang usia 52 dan 55 tahun, yang termasuk kategori lansia menurut WHO. Usia lanjut berkaitan erat dengan penurunan fungsi tubuh dan respons adaptif terhadap stres. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sitorus & Elita, 2024), yang menyatakan bahwa lansia dengan usia di atas 50 tahun lebih rentan mengalami kecemasan menjelang prosedur pembedahan.

Kedua responden berjenis kelamin laki-laki. Meskipun laki-laki cenderung menutupi emosi secara verbal, penelitian menunjukkan bahwa secara fisiologis mereka tetap mengalami stres yang tinggi. Penelitian oleh (Sitorus & Elita, 2024) mendukung hal ini, di mana pasien laki-laki menunjukkan respons fisiologis yang tinggi terhadap ancaman medis.

Pendidikan terakhir kedua responden adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Pendidikan menengah berpengaruh terhadap cara pandang pasien dalam memahami prosedur medis dan informasi kesehatan. Semakin rendah tingkat pendidikan, semakin tinggi kemungkinan terjadinya kecemasan karena kurangnya pemahaman. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian (Supardi et al., 2020).

Kedua responden dalam penelitian ini memiliki latar belakang pekerjaan yang berbeda—satu bekerja sebagai petani, dan satu lagi sebagai wiraswasta. Pekerjaan dapat memengaruhi tingkat kecemasan pasien, terutama dalam konteks pemahaman terhadap prosedur medis dan kesiapan menghadapi tindakan operasi. Petani umumnya memiliki akses terbatas terhadap informasi medis formal dan lebih banyak bergantung pada pengalaman pribadi atau informasi dari lingkungan sekitar. Hal ini dapat meningkatkan potensi kecemasan pre-operatif. Sementara itu, wiraswasta, meskipun memiliki tingkat kemandirian yang tinggi, juga dapat mengalami kecemasan yang disebabkan oleh kekhawatiran terhadap kelangsungan usaha selama masa pemulihan. Penelitian oleh Supardi et al. (2020) mendukung temuan ini, bahwa jenis pekerjaan berhubungan dengan tingkat kecemasan, di mana pekerjaan yang minim

paparan terhadap informasi medis cenderung meningkatkan risiko kecemasan. (Supardi et al., 2020).

Proses pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Kupang. Responden pertama merupakan pasien di Ruang Edelweis pada tanggal 3 Juni 2025, dan responden kedua merupakan pasien di Ruang Cendana pada tanggal 4 Juni 2025. Pemilihan responden dilakukan dengan memperhatikan kesesuaian kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Sebelum dilakukan intervensi, peneliti memberikan Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP) yang memuat tujuan, manfaat, prosedur, serta hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja. Setelah memahami penjelasan tersebut, kedua responden menandatangani lembar informed consent sebagai tanda persetujuan tertulis.

4.2.2 Tingkat Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Terapi Musik

Sebelum pemberian terapi musik, hasil pengukuran dengan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menunjukkan bahwa kedua responden berada pada tingkat kecemasan sedang. Responden pertama memperoleh skor 24 dan responden kedua 21. Skor ini menunjukkan bahwa secara psikologis pasien mengalami perasaan cemas yang cukup intens dan membutuhkan intervensi. Kecemasan ini muncul karena ketidakpastian terhadap prosedur operasi dan kekhawatiran terhadap hasil tindakan medis.

Hasil ini diperkuat oleh penelitian Rahmawati et al. (2021) yang menyatakan bahwa pasien pre-operasi umumnya mengalami kecemasan sedang hingga berat akibat ketakutan terhadap nyeri, efek anestesi, serta risiko pasca operasi.

Setelah dilakukan terapi musik klasik berdurasi ± 10 menit, kedua responden mengalami penurunan skor HARS yang signifikan. Skor HARS pada responden pertama turun dari 24 menjadi 17, dan pada responden kedua dari 21 menjadi 13. Penurunan ini menunjukkan perubahan dari kategori kecemasan sedang menjadi ringan.

Penurunan ini sejalan dengan hasil penelitian (Supardi et al., 2020) di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, yang menunjukkan bahwa terapi musik menurunkan skor kecemasan secara signifikan dalam waktu singkat. Musik klasik instrumental dengan tempo lambat terbukti memberikan efek menenangkan pada pasien yang mengalami kecemasan menjelang operasi.

Jika dibandingkan, penurunan skor HARS sebesar 7 dan 8 poin merupakan indikasi klinis bahwa terapi musik efektif sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan kecemasan. Penurunan ini mengindikasikan bahwa musik memiliki dampak terhadap sistem limbik dan hormon stres tubuh. Penelitian ini sejalan dengan temuan Yunita (2019) yang mengungkapkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan kecemasan melalui stimulasi korteks prefrontal dan penghambatan respons stres. Dengan demikian, penerapan terapi musik sebagai bagian dari intervensi keperawatan berpotensi digunakan secara luas, terutama untuk pasien pre-operasi.

Hasil ini diperkuat oleh penelitian (Supardi et al., 2020) di RSUD Prof. Dr. W.Z. Johannes Kupang, yang menunjukkan bahwa terapi musik menurunkan skor kecemasan pasien secara signifikan setelah sesi musik selama 10–15 menit. Skor HARS pada penelitian mereka juga menunjukkan penurunan yang berpola mirip seperti pada hasil penelitian ini. Penurunan skor HARS masing-masing sebesar 7 poin dan 8 poin menunjukkan bahwa terapi musik klasik memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan kecemasan pasien. Perubahan ini menunjukkan keberhasilan intervensi non-farmakologis dalam menstabilkan kondisi psikologis pasien menjelang operasi.

4.2.3 Keterbatasan Penelitian

Meski hasil yang diperoleh sangat positif, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan:

1. Jumlah responden sangat terbatas (hanya 2 orang), sehingga belum bisa digeneralisasi secara luas.

2. Tidak dilakukan pengukuran jangka panjang untuk melihat efek berkelanjutan dari terapi musik.
3. Preferensi musik individu tidak diperhitungkan secara menyeluruh, padahal sensitivitas terhadap jenis musik bisa mempengaruhi respons emosional.
4. Oleh karena itu, penelitian lanjutan dengan jumlah sampel lebih besar dan desain kuantitatif eksperimental sangat dianjurkan. S

4.2.4 Implikasi Keperawatan

Terapi musik klasik dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan non-farmakologis dalam penanganan kecemasan, khususnya di ruang rawat inap bedah atau ruang tunggu operasi. Hal ini sesuai dengan pendekatan keperawatan holistik yang memperhatikan aspek bio-psiko-sosial-spiritual pasien.

Penerapan terapi musik juga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan serta memperkuat hubungan terapeutik antara perawat dan pasien melalui pemberian intervensi yang humanis, empatik, dan menyenangkan.