

**EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA
PASIEN POST OPERASI DI RS
PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



**DISUSUN OLEH :
RINA INDRAWATI
060201031**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2010**

HALAMAN PENGESAHAN
EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK TERHADAP
PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA
PASIEN POST OPERASI DI RS PKU
MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
TAHUN 2010

SKRIPSI

Disusun Oleh :

RINA INDRAWATI

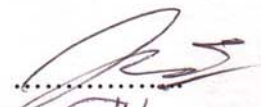
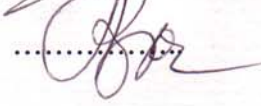
060201031

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Yogyakarta

Pada tanggal

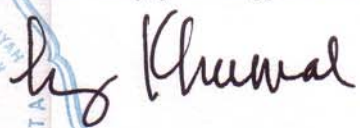
4 Agustus 2010

Dewan Penguji:

- | | | |
|---------------|----------------------------------|--|
| 1. Penguji I | : Endri Astuti, S.Kep.,Ns. |
 |
| 2. Penguji II | : Agus Joko Purwanto, S.Kep.,Ns. |
 |

Mengesahkan

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta


Ery Khusnal, MNS.



LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa dalam laporan penelitian ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk penelitian lain atau untuk memperoleh gelar kesarjanaan pada perguruan tinggi lain, dan sepanjang sepengetahuan peneliti juga tidak terdapat karya orang lain atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, Agustus 2010



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakatuh

Alhamdulillah rabbil alamin, segala puji bagi Allah SWT yang melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Efektivitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2010”**.

Skripsi ini diajukan guna melengkapi sebagian syarat menyelesaikan pendidikan Serjna Keperawatan di STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.

Penyusunan Skripsi ini berkat bantuan, bimbingan serta saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Warsiti, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat, selaku Pejabat Ketua STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
2. Ery Khusnal, MNS, selaku Ketua Prodi Keperawatan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
3. Endri Astuti, S.Kep.,Ns, selaku Dosen pembimbing yang banyak memberikan bimbingan dan masukan dengan ikhlas dan sabar dalam penulisan Skripsi ini.
4. Agus Joko Purwanto, S.Kep.,Ns, selaku Dosen penguji yang telah banyak memberikan pertanyaan dan masukan yang sangat bermanfaat.
5. Seluruh staff dan tenaga perpustakaan STIKES ‘Aisyiyah Yogyakarta.
6. Ayah dan Ibuku tercinta yang telah memberikan dorongan moral dan material yang tiada terhingga sehingga memperlancar tersusunnya Skripsi ini.
7. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Saran dan kritik yang bersifat membangun semangat peneliti harapan untuk kesempurnaan Skripsi ini.

Wassalamu'alaikum Wa Rahmatullahi Wa Barakatuh

Yogyakarta, Agustus 2010

Peneliti

EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI DI RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA¹

Rina Indrawati², Endri Astuti³

INTISARI

Latar Belakang : Nyeri post operasi adalah nyeri karena cidra fisik akibat tindakan operasi, nyeri merupakan alasan utama orang mencari perawatan kesehatan dan nyeri juga merupakan alasan orang tidak mau dioperasi. Salah satu cara untuk menurunkan intensitas nyeri adalah dengan terapi musik karena murah dan tidak memiliki efek samping yang dapat mengganggu kesehatan pasien.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Metode : penelitian ini merupakan penelitian *quasi eksperimen* dengan *non equivalent control group design*. Sampel dari penelitian ini adalah pasien post operasi hari ke-2 dengan skala nyeri sedang 3-7 di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan jumlah 30 pasien yang diambil secara *purposiv sampling*, 15 pasien kelompok eksperimen dan 15 pasien kelompok kontrol. Pengambilan data dengan cara wawancara dan pemberian tanda pada skala nyeri menggunakan NRS (*Numerical Rating Scale*) sebelum dan sesudah diberikan terapi musik selama 15 menit pada kelompok eksperimen dan 15 menit pada kelompok kontrol tanpa terapi musik. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 3 Mei sampai 15 Juni 2010. Teknik analisa statistik menggunakan *Uji Mann-Whitney*, melalui uji prasyarat normalitas menggunakan *Kolmogrov-Semirnov Test*

Hasil : Hasil uji normalitas diperoleh nilai Z sebesar 1,491 dan *Asymp. Sign* sebesar 0,023, yang menunjukkan bahwa data tidak normal. Selanjutnya dilakukan uji statistik diperoleh nilai Z sebesar -4,836 dan *Asymp. Sign* sebesar 0,00 (nilai P). nilai $P < 0,05$.

Kesimpulan : Terapi musik efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Saran : Tenaga keperawatan disarankan untuk menggunakan terapi musik sebagai salah satu terapi non farmakologi dalam memberikan intervensi keperawatan untuk menurunkan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Kata Kunci : Nyeri, Post Operasi, Terapi Musik.
Kepustakaan : 16 buku (2002-2010), 4 Internet, 2 Jurnal
Jumlah Halaman : 63 halaman

¹ Judul Skripsi

² Mahasiswa PPN-PSIK STIKES' Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Pembimbing Skripsi

THE EFFECTIVENESS OF MUSIC THERAPY TO LOWER THE PAIN INTENSITY OF POST SURGERY PATIENTS IN PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA HOSPITAL¹

Rina Indrawati², Endri Astuti³

ABSTRACT

Background to the study: Post surgery pain was the pain caused by physical injury after a surgery; pain was the main reason people seek for medical treatment and pain is also the main reason people avoid surgery. One of the ways to lower the pain intensity was by using music therapy because music was cheap and did not have any side effect that can trouble the health of the patient.

Purpose of the study: This study aimed at finding the effectiveness of music therapy to lower the pain intensity of post surgery patients.

Methodology: This study was a quasy experiment one with non equivalent control group design. The sample of this study was the post surgery patient on the 2nd day with a medium pain scale 3-7 in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital. The sample included 30 patients chosen by purposive sampling technique. 15 patients were the experiment group and 15 patients were the control group. To collect the data, this study used interviews and marking the pain scale using NRS (Numerical Rating Scale) before and after music therapy to the experiment group for 15 minutes and to the control group for 15 minutes. The data collecting was conducted from May 3 until June 15, 2010. The statistic was analyzed using Mann-Whitney Test through normality test using Kolmogrov-Serminov Test.

Result of the study: The result of normality test showed that the value of Z was 1,491 and Asymp. Sign was 0,023, which showed that the data were not normal. Subsequently, a statistic test showed the value of Z was -4,836 and Asymp. Sign was 0,00 (P value), the value of $P < 0,05$.

Conclusion: Music therapy was effective to lower the pain intensity in post surgery patients in PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital.

Suggestion: Medical stuffs are suggested to use music therapy as one of non-pharmacology therapies in giving intervention treatment to lower pain intensity in post surgery patients.

Key Words : Pain, Post Surgery, Music Therapy

References : 16 books (2002-2010), 4 websites, 2 journals

Pages : 63 pages

¹ Title of Research

² Student of PSIK-Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecture of PSIK-Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta

Latar Belakang

Setiap individu pernah mengalami nyeri dalam tingkatan tertentu, nyeri merupakan alasan yang paling umum orang mencari perawatan kesehatan. Walaupun merupakan salah satu dari segala yang paling sering di bidang medis, nyeri merupakan salah satu yang paling sedikit dipahami. Individu yang merasa nyeri merasa tertekan atau menderita dan mencari upaya untuk menghilangkan nyeri. Perawat menggunakan berbagai intervensi untuk menghilangkan nyeri atau mengembalikan kenyamanan. Perawat tidak dapat melihat atau merasakan nyeri yang pasien rasakan. Nyeri bersifat subjektif, tidak ada dua individu yang mengalami nyeri yang sama dan tidak ada dua kejadian nyeri yang sama menghasilkan respon atau perasaan yang identik pada individu. Nyeri merupakan sumber frustrasi, baik pasien maupun tenaga kesehatan. (Potter & Ferry, 2006)

Berbagai kondisi nyeri yang dialami oleh pasien misalnya nyeri post operasi dan nyeri kanker, nyeri setelah pembedahan normalnya dapat diramalkan hanya terjadi dalam durasi yang terbatas, lebih singkat dari waktu yang diperlukan untuk perbaikan alamiah jaringan-jaringan yang rusak. (Marison, 2004).

Salah satu penerapan prinsip keperawatan atraumatik adalah meminimalkan rasa nyeri yang dapat dilaksanakan dengan teknik non farmakologis. Pada pasien post operasi teknik distraksi sangat efektif digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri, hal ini disebabkan karena distraksi merupakan suatu metode dalam upaya menurunkan nyeri pada pasien post operasi dalam membuat lebih dapat menahan nyerinya (Mc. Caffery & Beebe, 1994 Cit Potter & Pery, 2006).

Musik mampu meringankan penderitaan pasien dari rasa sakit, karna saraf untuk mendengarkan musik dan saraf perasa sakit itu sama sehingga pada saat pasien mengalami pembedahan rasa sakit dapat dialihkan dengan cara mendengarkan musik. Dr jhon dan Dr. David Nobol, telah melakukan reset mengenai efek dari musik terhadap tubuh manusia dimana mereka menyimpulkan bahwa saat jenis musik yang didengar sesuai dan dapat diterima oleh tubuh manusia, maka tubuh akan bereaksi dengan mengeluarkan sejenis hormon (serotonin) yang dapat menimbulkan rasa nikmat dan senang sehingga tubuh akan menjadi lebih kuat (dengan meningkatkan sistim kekebalan tubuh dan membuat kita menjadi lebih sehat). (Ucup, 2006).

Terapi musik digunakan untuk mengobati berbagai kondisi dan gangguan yang mencakup nyeri akut, rehabilitasi fisik, penyakit Alzheimer dan parkinson, demensia (pikun), melahirkan dan bahkan juga untuk meningkatkan semangat kerja. Musik dapat meningkatkan kadar endorfin adalah zat yang dihasilkan tubuh untuk meredakan rasa sakit dan diyakini ikut ambil bagian dalam mengontrol respon tubuh terhadap stres, mengatur konstiksi dinding usus, dan menentukan suasana hati. Kimiawi penyembuh yang dihasilkan oleh kekayaan musik berupa efek kegembiraan membuat tubuh mampu menghasilkan anestetik sendiri dan meningkatkan fungsi imun (Revarius, 2008. Manfaat Musik 1 <http://ManfaatMusikbagiPenyembuhandan-Kesehatan.com>).

Dengan maraknya terapi musik yang sudah diterapkan dikalangan medis oleh negara maju misalnya Amerika dan Jerman, sehingga saran ditujukan untuk menambah pengetahuan tentang terapi musik dan meningkatkan perkembangan di

Indonesia. Kegiatan paling praktis yang dapat dilakukan dengan memutar kaset musik sebagai latar belakang diberbagai tempat, seperti ruang belajar, kamar praktik, operasi, UGD dan lain-lain, bilamana situasi dan kondisi memungkinkan. Dukungan terhadap institusi perkembangan terapi musik serta penelitian antar disiplin mengenai terapi musik dapat sangat membantu pertumbuhan terapi musik di Indonesia. (Halim, 2003).

A. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya efektivitas pemberian terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri post operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya perbedaan tingkat nyeri post operasi pada kelompok eksperimen sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) diberikan intervensi keperawatan terapi musik
- b. Diketuainya perbedaan tingkat nyeri post operasi pada kelompok kontrol sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) tanpa intervensi keperawatan terapi musik
- c. Diketuainya perbedaan dan perubahan tingkat nyeri post operasi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimen dengan non equivalent control group design* dimana dilakukan *pre-test* (O_1 dan O_3) pada kedua kelompok dan diikuti intervensi (X) pada kelompok eksperimen. Setelah beberapa menit dilakukan *post-test* (O_2 dan O_4) pada kedua kelompok. (Sugiyono, 2009)

Rancangan penelitian ini adalah sebagai berikut:

	Pretest	Perlakuan	Posttest
Kelompok Eksperimen	O_1	X	O_2
Kelompok Kontrol	O_3		O_4

Gambar 7. Desain Penelitian

Pada pelaksanaan penelitian ini peneliti ingin mengetahui efektivitas terapi musik terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post-operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Intensitas nyeri pasien di ukur peneliti dua kali, yaitu sebelum dan sesudah mendengarkan musik pada kelompok eksperimen selama 15 menit dan 15 menit pada kelompok kontrol tanpa terapi musik.

ANALISA DATA

Analisa data merupakan suatu proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan yang dinyatakan dalam bilangan presentase sebagai awal dari keseluruhan proses analisa.

Data yang telah dikumpulkan, kemudian dikelompokkan menurut jenis data masing-masing dan dimasukkan kedalam tabel, kemudian dijumlah dan dibandingkan dengan skor yang diharapkan (Arikunto,2006).

Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu data dilakukan uji prasyarat untuk mengetahui apakah data tersebut normal atau tidak dengan menggunakan uji *Kolmogrov – Smirnov Test*. Apabila data tersebut normal maka peneliti menggunakan *T-test* tapi apabila data tidak normal maka peneliti akan menggunakan uji *Mann – Whitney U Test*

Langkah selanjutnya adalah pengolahan data yang dilakukan dengan komputerisasi, karena dalam penelitian ini datanya tidak normal maka penelitian ini akan menggunakan uji *Mann Whitney U Test*. Statistik *non parametric* ini digunakan untuk menguji hipotesis komparatif dua sampel independen bila datanya berbentuk ordinal (Sugiyono,2006). Untuk itu digunakan rumus *U Test* dalam pengujiannya, yaitu:

Rumus uji *U Test* yang digunakan :

$$U_1 = n_1 n_2 + \frac{n_1(n_1 + 1)}{2} - R_1 \text{ dan } U_2 = n_1 n_2 + \frac{n_2(n_2 + 1)}{2} - R_2$$

Keterangan :

n_1 = Jumlah sampel 1

n_2 = Jumlah sampel 2

U_1 = Jumlah peringkat 1

U_2 = Jumlah peringkat 2

R_1 = Jumlah rangking pada sampel n_1

R_2 = Jumlah rangking pada sampel n_2

Untuk membuktikan **H₀** ditolak atau diterima, dapat dilihat dari hasil pengolahan data. Bila pengolahan data menggunakan *SPSS for Windows Release 11.00*, dapat dilihat dari nilai *Asymp. Sig.* Apabila nilai *Asymp. Sig.* lebih kecil atau sama dengan 0,05, maka **H₀** di tolak **H_a** diterima, artinya terapi musik efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sebaliknya apabila nilai *Asymp. Sig.* lebih besar dari 0,05 maka **H₀** diterima dan **H_a** ditolak sehingga terapi musik tidak efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Sugiyono, 2006).

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta salah satu rumah sakit swasta di Yogyakarta yang merupakan amal usaha pimpinan pusat Persyarikatan Muhammadiyah didirikan sebagai sarana media dakwah dan menyampaikan ajaran Islam melalui bidang kesehatan. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didirikan atas inisiatif H.M. Sudjak yang didukung sepenuhnya oleh K.H. Ahmad Dahlan pada awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) yang berupa klinik dan poliklinik didirikan pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi awal di Jagang Notoprajan no. 15 Yogyakarta. Kemudian nama PKO diganti menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat) dengan lokasi yang sangat strategis yaitu ditengah kota tepatnya di Jalan K.H. Ahmad Dahlan no. 20 sebelah barat berbatasan dengan Jalan Bayangkara, sebelah selatan berbatasan dengan daerah Kauman sehingga merupakan salah satu alternatif tempat pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

RS Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit dengan tipe C plus yang mempunyai pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Pelayanan rawat jalan diberikan di klinik dan poliklinik serta di Instalasi Gawat Darurat (IGD) yang memberikan pelayanan selama 24 jam. Sedangkan pelayanan rawat inap diberikan di bangsal umum dan khusus (ICU / ICCU, kamar bayi). Pelayanan rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdiri dari berbagai bangsal, penelitian ini dilaksanakan di 4 bangsal yaitu Multazam, Raudah, Arafah, dan Marwah yang termasuk dalam ruang rawat inap kelas II dan kelas III.

2. Karakteristik Pasien

Tabel 4.1 Karakteristik Nyeri Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin

No	Umur	Kelompok Eksperimen		Rata-rata pre Test	Kelompok Kontrol		Rata-rata pre Test
		N	%		N	%	
1	5 - 19 tahun	3	20	1,2	1	1	0,2
2	20 - 35 tahun	5	33.33	2,13	2	2	0,66
3	36 - 45 tahun	2	13.33	0,86	2	2	0,6
4	46 - 55 tahun	4	26.67	1,53	2	2	0,46
5	56 - 65 tahun	1	6.67	0,4	8	8	2,4
Total		15	100		15	100	

No	Jenis Kelamin	Kelompok Eksperimen		Rata-rata pre Test	Kelompok Kontrol		Rata-rata pre Test
		N	%		N	%	
1	Laki - Laki	4	26.67	1,73	8	53.3	2,46
2	Perempuan	11	73.33	4,4	7	46.6	1,86
Total		15	100		15	100	

Data Primer 2010

Berdasarkan data pada tabel diatas dapat diketahui bahwa karakteristik nyeri berdasarkan usia skala nyeri yang dirasakan paling banyak pada kelompok eksperimen antara usia 20-35 tahun sebanyak 5 pasien (33,33%) dilihat dari nilai rata-rata nyeri pre test 2,13. Dan paling rendah antara usia 56-65 tahun sebanyak 1 pasien (6,67%) dilihat dari nilai rata-rata nyeri pre test 0,4. Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak pasien yang mengalami nyeri post operasi antara usia 56-65 tahun sebanyak 8 pasien (53,33%) dilihat dari nilai rata-rata nyeri pre test 2,4 dan paling rendah pasien yang mengalami nyeri post operasi 5-19 tahun sebanyak 1 pasien (6,67%) dilihat dari nilai rata-rata nyeri pre test 0,2.

Pada tabel diatas juga dapat dilihat karakteristik nyeri berdasarkan jenis kelamin yaitu paling banyak pasien yang mengalami nyeri post operasi pada

kelompok eksperimen adalah perempuan sebanyak 11 pasien (73,33%) dilihat dari rata-rata nyeri pre test adalah 4,4. Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak pasien yang mengalami nyeri post operasi adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 pasien (53,33%) dapat dilihat dari rata-rata nilai nyeri pre test adalah 2,46.

Tabel 4.2. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No.	Jenis Pekerjaan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		N	%	N	%
1	Ibu Rumah Tangga	3	20	2	13,33
2	Petani	0	0	3	20
3	Buruh	2	13,33	3	13,33
4	Pedagang	0	0	3	20
5	Karyawan	1	6,67	2	13,33
6	Pelajar Mahasiswa	4	26,67	2	13,33
7	PNS	5	33,33	0	0
8	Pensiunan	0	0	1	6,67
Total		15	100	15	100

Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kelompok eksperimen yang paling banyak berdasarkan jenis pekerjaan adalah PNS sebanyak 5 orang atau 33,33%, dan paling rendah jenis pekerjaan karyawan sebanyak 1 orang atau 6,67%. Sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak dengan jenis pekerjaan petani dan pedagang masing-masing 3 orang atau 20%, dan paling rendah jenis pekerjaan pensiunan sebanyak 1 orang atau 6,67%.


Tabel 4.3. Karakteristik Pasien Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		N	%	N	%
1	SD	1	6,67	8	53,33
2	SMP	0	0	2	13,33
3	SMA	5	13,33	2	13,33
4	PT	9	60	3	20
Total		1	100	15	100

Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa kelompok eksperimen paling banyak adalah PT (perguruan tinggi) sebanyak 9 orang atau 60%, dan paling rendah SD sebanyak 1 orang atau 6,7%. Sebaliknya pada kelompok kontrol paling banyak adalah SD sebanyak 8 orang atau 53,33%, dan paling rendah SMP dan SMA masing-masing 2 orang atau 13,33%.

Tabel 4.4. Karakteristik Pasien Berdasarkan Jenis Musik



No	Jenis Musik	N	%
1	Populer	8	53,33
2	Tradisional	5	33,33
3	Blues	2	13,33
Total		15	100

Data Primer 2010

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen paling banyak menyukai jenis musik Populer sebanyak 8 orang atau 53,33%, dan paling rendah adalah jenis musik Blues sebanyak 2 orang atau 13,33%.

3. Perbedaan Intensitas Nyeri

Tabel 4.5 Perbedaan Penurunan Intensitas Nyeri pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Subyek Penelitian	Kelompok Eksperimen			Kelompok Kontrol		
	Pre tes	Pos tes	Selisih	Pre tes	Pos tes	Selisih
1	6	3	3	3	2	1
2	6	4	2	5	5	0
3	6	3	3	5	5	0
4	7	4	3	4	4	0
5	7	5	2	5	5	0
6	6	4	2	3	3	0
7	6	3	3	4	4	0
8	6	3	3	4	3	1
9	7	4	3	4	4	0
10	6	4	2	3	3	0
11	5	3	2	5	4	1
12	5	3	2	6	5	1
13	6	3	3	5	4	1
14	7	5	2	6	5	1
15	6	3	3	3	3	0
Jumlah	92	54		65	59	
Rata-rata	6,13	3,6		4,33	3,93	
Standar Deviasi	0,507					

Data Primer 2010

Dari tabel diatas hasil yang diperoleh bahwa nilai maksimal tingkat nyeri pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi musik (pre-test) maksimal 7, nilai minimal 5, rata-rata 6,13 dan nilai maksimal setelah diberikan terapi musik (post-test) 5, nilai minimal 3, rata-rata 3,6. penurunan tingkat nyeri 2-3 interval. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai pre-test maksimal 6, minimal 3, rata-rata 4,33 dan post-test maksimal 5, minimal 2. Rata-rata 3,93 Penurunan nyeri 1 interval. Standar Deviasi pada kedua kelompok adalah 0,507

4. Hasil Uji Statistik

a. Uji Normalitas

Sebelum dilakukan analisa statistik, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi atau uji persyaratan analisis yaitu normalitas. Penggunaan uji normalitas digunakan untuk mengetahui normal atau tidaknya distribusi data yang diperoleh. Pengujian normalitas menggunakan uji *Kolmogrov- Smirnov Test* Dalam uji ini akan menguji hipotesis sampel berasal dari populasi berdistribusi normal. Untuk menerima atau menolak hipotesis dengan membandingkan harga signifikan yang diperoleh dengan 0,05. Kriterianya menerima hipotesis apabila signifikan yang diperoleh lebih kecil dari 0,05 apabila tidak memenuhi kriteria tersebut maka hipotesis ditolak.

Tabel 4.6. Hasil Perhitungan Uji Normalitas *Kolmogrov - Smirnov Test*

	Harga Signifikan		Kesimpulan
	Eksperimen	Kontrol	
N	15	15	
Kolmogrov – Smirnov Z	1,491	1,491	Tidak normal
Asymp sig (2 – ferled)	0,023	0,023	Normal

Data Primer 2010

Dari tabel diatas harga signifikan yang diperoleh dari tabel nilai Z pada kedua kelompok sebesar 1,491 dan *Asymp. Sign* sebesar 0,023. Hipotesis yang dinyatakan sampel berdasarkan dari populasi yang berdistribusi normal ditolak karna nilai Z berada pada daerah penerimaan H_0 yaitu -2,58 sampai +2,58 artinya hipotesis ditolak karena data berasal dari populasi yang berdistribusi bebas (tidak normal). Dari keterangan tersebut, maka data variabel dalam penelitian ini tidak dapat dianalisis menggunakan pendekatan statistik patametrik.

Untuk melakukan analisa pada data yang tidak berdistribusi normal, maka data variabel dalam penelitian ini menggunakan pendekatan statistik *non parametric* yaitu uji *Mann-Whitney U Test*, untuk membuktikan apakah terapi musik efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Tabel 4.7. Hasil Uji Statistik *Mann-Whitney U Test*

Subyek	Mean Rank	Mann Whitney	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)
Eksperimen	23,00	0,00	- 4,836	0,00
Kontrol	80,00	0,00	- 4,836	0,00

Data Primer 2010

Tabel diatas menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen didapatkan nilai mean rank 23,00 dan kelompok kontrol 80,00. Nilai *Mann Whitney U Test* sebesar 0,00 dengan nilai Z sebesar -4,836 berada diluar daerah penerimaan H_0 dan *Asymp. Sig. (2 tailed)* 0,00. Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak maka besar *Asymp. Sig.* dibandingkan dengan taraf kesalahan 5% (0,05) jika *Asymp. Sig.* lebih besar dari 0,05 maka hipotesis ditolak dan jika *Asymp. Sig.* lebih kecil atau sama dengan 0,05 maka hipotesis diterima. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mempunyai *Asymp.Sig.* lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,00 sehingga hipotesis diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi musik efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

PEMBAHASAN

1. Nyeri Post Operasi

Rasa nyeri timbul hampir setiap jenis operasi karena terjadi torehan, tarikan, manipulasi jaringan dan organ, dapat juga terjadi akibat stimulasi ujung saraf oleh bahan kimia yang dilepaskan pada saat operasi atau karena iskemi jaringan akibat gangguan suplay darah kesalah satu bagian, seperti karena spasmus otot atau odema. Setelah operasi faktor lain yang menambah rasa nyeri seperti infeksi, distensi, spasmus otot di seputar daerah torehan dan pembalut yang ketat atau gips (Sutono, 2008).

Nyeri adalah suatu sensasi subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan, aktual atau yang dirasakan dalam kejadian dimana terjadi kerusakan (Potter & Ferry, 2006).

Dari hasil penelitian didapatkan selama kurang lebih satu setengah bulan dengan jumlah 30 pasien yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 15 sebagai kelompok eksperimen dan 15 sebagai kelompok kontrol menunjukkan bahwa semua pasien post operasi dari 30 pasien mengalami nyeri post operasi.

2. Karakteristik Pasien

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik pasien berdasarkan umur pada kelompok eksperimen paling banyak mengalami nyeri post operasi antara usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 5 pasien, dilihat dari hasil pengukuran rata-rata nyeri pre test dengan menggunakan *Numerical Rating Scale (NRS)* adalah 2,13. dan yang paling sedikit merasakan nyeri post operasi antara usia

56-65 tahun yaitu sebanyak 1 pasien dengan nilai rata-rata nyeri pre test adalah 0,4. Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan paling banyak pasien yang mengalami nyeri post operasi antara usia 56-65 tahun yaitu 8 pasien, dapatkan rata-rata nyeri pre test adalah 2,4 dan yang paling sedikit merasakan nyeri antara usia 5-19 tahun sebanyak 1 pasien dilihat dari rata-rata nyeri pre test adalah 0,2.

Sesuai dengan teori Smaltzer & Bare (2002) yang mengatakan bahwa pengaruh usia pada persepsi nyeri dan toleransi nyeri tidak diketahui secara luas. Pengkajian nyeri pada lanjut usia mungkin sulit karena penurunan fisiologi dan psikologi yang menyertai proses penuaan. Persepsi nyeri pada lanjut usia mungkin berkurang sebagai akibat dari penurunan patologis berkaitan dengan beberapa penyakit, tetapi pada individu lanjut usia yang sehat persepsi nyeri mungkin tidak berubah, karena individu lanjut usia mempunyai metabolisme yang lebih lambat dan rasio lemak tubuh terhadap masa otot lebih besar dibanding individu berusia muda, analgesik dosis kecil mungkin cukup untuk menghilangkan nyeri.

Pada tabel diatas juga dapat dilihat karakteristik nyeri pasien berdasarkan jenis kelamin pada kelompok eksperimen lebih banyak perempuan yang mengalami nyeri post operasi dibanding dengan laki-laki yaitu 11 pasien dilihat dari hasil rata-rata nyeri pre test adalah 4,4. Sedangkan pada kelompok kontrol laki-laki lebih banyak merasakan nyeri post operasi dibanding dengan perempuan yaitu 8 pasien dapat dilihat dari hasil rata-rata nyeri pre test adalah 2,46

Sesuai dengan teori Smaltzer & Bare (2002) yaitu Secara umum laki-laki dan perempuan tidak berbeda secara bermakna dalam berespon terhadap nyeri. berbeda dengan pendapat Potter & Ferry (2006) jenis kelamin di pengaruhi oleh faktor budaya dalam mengekspresikan nyeri, beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin misalnya menganggap seorang laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama.

Tabel 4.5. dapat diketahui bahwa semua pasien mengalami tingkat intensitas nyeri yang bervariasi dengan skala nyeri sedang antara 3-7. kelompok eksperimen dan kelompok kontrol sama-sama mendapatkan obat analgesik intravena. dan ditambahkan dengan mendengarkan musik yang disukai pada kelompok eksperimen, alat ukur yang digunakan adalah *Numerical Rating Scale (NRS)*. pada kelompok eksperimen sebelum diberikan terapi musik skala maksimal adalah 7 minimal 5. Setelah diberikan terapi musik (post-test) didapatkan nyeri maksimal 5 dan minimal 3. Rata-rata penurunan nyeri antara pre-test dan post-test adalah 2-3 interval. secara umum terjadi penurunan nyeri yang signifikan pada pasien yang mendapatkan analgesik dan terapi musik, jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang hanya mendapatkan analgesik penurunan nyeri tidak terlalu signifikan yaitu rata-rata 1 interval bahkan terdapat 9 pasien yang tidak mengalami penurunan nyeri sama sekali atau tetap. Perbedaan penurunan skala intensitas nyeri pada kelompok eksperimen dengan terapi

musik dan kelompok kontrol tanpa terapi musik tapi sama-sama mendapatkan analgesic adalah 2 interval.

Penelitian ini sama dengan penelitian Sutono (2009) yang menyebutkan bahwa terapi musik mempunyai pengaruh yang efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi.

Berbeda dengan Tantra (2004) yaitu salah satu pasien yang umum dan sering mengalami nyeri adalah pasien yang telah dilakukan operasi. Didapatkan 50% pasien post operasi merasakan nyeri dan 2 – 3% diantaranya berakhir sebagai nyeri kronik. Penyebab pentingnya kasus ini dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam menangani nyeri dan adanya pandangan bahwa wajar bila pasien di bedah merasakan nyeri.

Pemberian terapi musik selama kurang lebih 30-60 menit setiap hari. Namun jika tidak memiliki cukup waktu 10 menitpun sudah efektif, atau merilekskan pikiran karena pada 10 menit itu musik lebih membantu pikiran untuk beristirahat (Alphatono,2009).

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan terapi non farmakologi yaitu menggunakan terapi musik pada kelompok eksperimen yang terbukti dapat menurunkan skala nyeri yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol tanpa mendapatkan terapi musik yaitu rata-rata penurunan nyeri pre test dan pos test adalah 2-3 interval selama 15 menit.

Sesuai dengan teori Djohan (2005), terapi musik adalah suatu bentuk terapi dibidang kesehatan yang menggunakan musik dan aktivitas musik

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

Pada kelompok eksperimen diminta untuk memilih jenis musik yang disukai agar pasien lebih bisa menikmati dan menghayati isi lagu tersebut untuk mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri agar mendapatkan hasil yang lebih efektif.

Sesuai dengan riset Dr Jhon dan Dr David Nobol, mengenai efek dari musik terhadap tubuh manusia dimana mereka menyimpulkan bahwa saat jenis musik yang didengar sesuai dan dapat diterima oleh tubuh manusia, maka tubuh akan bereaksi dengan mengeluarkan sejenis hormon (serotonin) yang dapat menimbulkan rasa nikmat dan senang sehingga tubuh akan menjadi lebih kuat (Ucup, 2006).

Melalui mendengarkan musik yang disukai pasien merasa senang, mendapat hiburan, nyaman dan merasa diperhatikan, pasien mendengarkan musik compatible disc atau MP3 didengarkan menggunakan *headphone* kebanyakan pasien lebih nyaman mendengarkan musik tanpa menggunakan *headset*, rata-rata pasien pada kelompok eksperimen berperan sebagai terapi pasif yaitu hanya mendengarkan musik tanpa ikut bernyanyi, hasilnya akan efektif bila pasien mendengarkan musik yang disukainya Halim, 2003 (cit Purwanto,2007).

Mendengarkan musik akan mengalihkan perhatian terhadap nyeri (distraksi) dan memberikan rasa nyaman dan rilek (relaksasi) sesuai dengan

teori menurut Campbell (2001) musik dapat digunakan sebagai terapi musik untuk meningkatkan kemampuan manusia terhadap berbagai jenis penyakit dan dapat dimanfaatkan sebagai aktivitas didtraksi.

Tekhnik distraksi dengan terapi musik akan membantu melepaskan endorphin yang ada dalam tubuh, sehingga dapat menghambat transmisi nyeri. Endorphin merupakan substansi seperti morphin yang diproduksi oleh tubuh dan mempunyai konsentrasi kuat dalam sistem syaraf, endorphin ini berfungsi sebagai inhibitor terhadap transmisi nyeri yang memblok transmisi impuls dalam otak dan medulla spinalis (Brunner & Sudart, 2002).

Dalam Rachmawati (2005) endorphin merupakan zat candu di otak dan dapat mengurangi rasa sakit. Seseorang mengalami euphoria ketika mendengarkan musik. Zat-zat kimiawi timbul dalam tubuh disebabkan kondisi gembira yang dibangkitkan manalaka seseorang mendengarkan atau menikmati musik, distraksi adalah sengaja memfokuskan perhatian pada rangsangan lain dari pada rangsangan nyeri pengalihan perhatian dapat dilakukan dengan beberapa cara yaitu salah satunya pengalihan dengar dengan musik. Carpenito (2001). distraksi dengan musik bekerja memberikan pengaruh paling baik untuk jangka waktu yang singkat dan mengatasi nyeri hanya beberapa menit (Potter & Ferry, 2005).

Menurut Campbell (2001, dalam Rachmawati, 2005) menyebutkan bahwa musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap melalui organ pendengaran dan diolah didalam system syaraf dan kelenjar

yang selanjutnya mengorganisasi interpretasi bunyi kedalam ritme internal pendengarnya. Dengan metabolisme yang lebih baik tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan yang tangguh dan berguna dalam menahan kemungkinan serangan penyakit (Rachmawati, 2005).

Mekanisme musik dalam tubuh manusia dimulai dari musik sampai otak manusia melalui telinga. Setelah melalui saraf di telinga, sinyal musik melalui otak, saraf otak kemudian memilih-milih sesuai dengan impuls yang dikenalnya. Jika struktur musik tersebut kurang kompleks maka akan menstimuli otak kiri, jika lebih emosional akan memasuki sistem limbik, jika kreatif akan memasuki otak kanan, demikian seterusnya stimuli yang berasal dari musik memasuki wilayah masing-masing, dari sistem otak saraf akan melanjutkan sesuai dengan perintah otak Campbell (2001).



Keterbatasan Penelitian

- a. Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan yang dimiliki peneliti diantaranya adalah jumlah pengunjung yang terlalu banyak dan ramai sehingga pasien kurang fokus dalam mendengarkan musik. Kondisi ruangan yang terlalu sempit dan panas sehingga kurang efisien.
- b. Pasien tidak nyaman menggunakan headset, sebaiknya pasien menggunakan headset agar lebih fokus dalam mendengarkan musik untuk mendapatkan hasil yang lebih efektif.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil uji statistik dengan menggunakan *Mann Whitney U Test* didapatkan nilai **Z** sebesar -4,836 dan Asymp. Sig. sebesar 0,00 (nilai **P**). hal ini menunjukkan bahwa nilai **P** < 0,05 yang berarti terapi musik efektif terhadap perubahan intensitas nyeri pada pasien post-operasi.
2. Nilai rata-rata penurunan skala nyeri pre-test dan post-test pada kelompok eksperimen sebesar 2-3 interval.
3. Nilai rata-rata penurunan skala nyeri pre-test dan post-test pada kelompok kontrol sebesar 1 interval

B. SARAN

1. Pasien Post-Operasi

Dapat manajemen nyeri sesuai dengan jenis musik yang disukai tanpa efek samping yang membahayakan kesehatan dan tanpa mengeluarkan biaya yang mahal untuk menurunkan intensitas nyeri yang dirasakan.

2. Untuk RS

Sebagai pedoman atau dasar acuan dalam pengambilan kebijakan RS sebaiknya menerapkan prinsip *atraumatic care* diruang atau bangsal

perawatan post operasi dengan tehnik menurunkan nyeri non farmakologi yaitu dengan terapi musik.

3. Tenaga Kesehatan

Sebagai standar acuan dalam memberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan prinsip perawatan *atraumatic care* pada passion post operasi menggunakan terapi musik.

4. Peneliti

Perlu melakukan penelitian serupa atau penelitian lanjut dengan jumlah pasien yang lebih banyak dan waktu pemberian terapi musik yang lebih lama untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alphatino, (2009). Pengaruh Pemberian Tehnik Nafas Dalam Dan Terapi Musik Terhadap Penurunan Dismenoria Pada Remaja Putri di Sekolah MAN 1 Malang. *Jurnal Natural Medicine Universitas Brawijaya*.
- Arikunto, S, 2002. *Proses Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Compbell, D, 2001. *Efek Mozart*, Jilid 2, PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta
- Carpenito, L.J, 2001. *Diagnosa Keperawatan: Aplikasi Pada Peraktek Klinis*. Edisi 8. Alih Bahasa Monika Ester. EGC. Jakarta.
- Corwin, E.J, 2001. *Buku Saku Patofisiologi*. EGC. Jakarta.
- Dempsey, 2002. *Riset Keperawatan*. EGC. Jakarta.
- Djohan, 2006. *Terapi Musik Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta.
- Halim, S, 2003. *Efek Mozart Dan Terapi Musik Dalam Dunia Kesehatan*. <http://www.tempo.co.id/>, diakses tanggal 7 januari 2010

Hidayat, A., 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Tehnik Analisa Data*, Salemba Medika, Jakarta.

Ifan, 2010. *Nyeri Pasca Bedah* dalam <http://ifan050285.wordpress.com/2010/03/02/nyeri-pasca-operasi/>, diakses tanggal 15 april 2010

Kasjemir, Y, 2004. *Penatalaksanaan Nyeri Akut: Multimodal Analgesia* Pada Temu Ilmiah Reumatologi dan Kursus Nyeri Ikatan Reumatologi Indonesia.

Khoerowati, T, 2009. *Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Menstruasi Pada Santri Di Pondok Pesantren Nurul Ummah Kota Gede Yogyakarta*. PSIK. Stikes 'Aisyiyah Yogyakarta.

Morison, 2004. *Manajmen Luka*. Alih Bahasa Tyasmono AF. EGC. Jakarta.

Notoatmodjo, S, 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. EGC. Jakarta.

Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta.

Potter, Patricia A, & Anne Griffin Perry, 2002. *Fundamental Of Nursing: Concepts, Process and Practice* Vol.2. Mosby- Year Book Inc.

_____, 2006. *Fundamental Of Nursing: Concepts, Process and Practice* Vol.2. Mosby- Year Book Inc.

Revarius, 2008. *Manfaat Musik*. [http://www. Manfaat Musik Bagi Penyembuhan Dan Kesehatan. Com](http://www.ManfaatMusikBagiPenyembuhanDanKesehatan.Com). Diakses tanggal 8 November 2009.

Rusmini, 2007. *Manajmen Nyeri Persalinan*. [http:// dokter. Com](http://dokter.Com). Diakses tanggal 10 Januari 2010.

Smaltzer, Suzanne C & Bare, Brenda G., 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner Suddath. Edisi 8*. Editor Edisi Bahasa Indonesia Monika Ester. EGC. Jakarta.

Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta. Bandung.

Sutono, 2008. Efek Terapi Musik Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Operasi di RS Sarjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Universitas Gajah Mada*

Tamsiri, A, 2007. *Konsep Dan Penatalaksanaan Nyeri*. EGC. Jakarta.

Tantra, H, 2004. *Nyeri Pasca Bedah Pada Temu Ilmiah Reumatologi dan Kursus Nyeri*. Ikatan Reumatologi Indonesia.

Ucup Mang, 2006. *Musik Sebagai Terapi*. <http://www.Preslist.org/archives/nasional> list. Diakses tanggal 10 Januari 2010.

Wilkinson, M. J, 2006. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan*. Edisi 7. EGC. Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA