

Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker di Rumah Singgah Kanker Samarinda

Muhammad Fikri^{1*}, Dwi Rahmah Fitriani²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia.

*Kontak Email: mohammadfikri902@gmail.com

Diterima:14/07/2

Revisi:19/08/21

Diterbitkan: 29/12/21

Abstrak

Tujuan studi: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda.

Metodologi: penelitian ini menggunakan desain Quasy Eksperimen. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dengan acara purposive sampling dengan jumlah sampel 36 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuisioner. Analisa data menggunakan uji Simple paired T test.

Hasil: hasil analisa yang didapatkan nilai rata-rata mean kecemasan sebelum diberikan terapi musik adalah 23.27 dan setelah diberikan terapi musik responden mendapatkan perlakuan intervensi musik sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut didapatkan mean 17.94 dengan nilai P value = 0.000 ($P < 0.05$). dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik.

Manfaat:Dapat menjadikan terapi musik sebagai salah satu alternative terapi kedalam intervensi yang diterapkan perawat untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

Abstract

Purpose of study: This study aims to determine the effect of music therapy on the anxiety level of cancer patients at Shelter.

Methodology: this study uses a Quasy Experiment design. The sampling method used in this study was purposive sampling with a sample of 36 people. Data collection techniques using a questionnaire. Analysis of the data using the Simple paired T test.

Results: the results of the analysis obtained that the mean mean of anxiety before being given music therapy was 23.27 and after being given music therapy the respondents received music intervention treatment 3 times in 3 consecutive days, the mean was 17.94 with a P value = 0.000 ($P < 0.05$). it can be concluded that there is a significant effect on the level of anxiety before and after being given music therapy.

Applications: Can make music therapy as an alternative therapy into interventions applied by nurses to provide nursing care services.

Kata kunci: Kanker, Terapi musik, Tingkat kecemasan

1. PENDAHULUAN

Penyakit Tidak Menular merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan nasional maupun dunia pada saat ini. Data *World Health Organization* tahun 2008 bahwasanya dari 57 juta orang yang meninggal, 36 juta atau dua pertiga dikarenakan penyakit tidak menular. Sebanyak (60%) kematian berhubungan dengan penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker dan penyakit pernafasan kronis. Kematian yang di akibatkan dari penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia dan peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan menengah bawah (Trisnowati, 2018) Kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung di negara-negara Barat modern (Evangelia D. Spilioti, September-December 2017 Volume 10 | Issue 3|)

Pada kanker stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai macam masalah atau komplikasi yang ditimbulkan yang mengakibatkan diperlukan perawatan intensif pada penderita tersebut. Terapi yang dapat digunakan dalam penanganan

kanker diantaranya yaitu operasi, radiasi dan kemoterapi. Kondisi kanker yang sudah metastase terapi yang dapat digunakan adalah kemoterapi. Terapi ini tujuan utamanya bukan sebagai kesembuhan namun sebagai peningkatan kualitas hidup nya pasien seta meringankan gejala yang dialaminya (Sitio, 2019). Perawatan kanker yang optimal mengintegrasikan baik fisik dan aspek sosial pengobatan untuk meningkatkan rasa pasien dari kesejahteraan umum. Dukungan psikologis dijamin dari awal fisik dan psikologis(Rossetti, 2017)

Masalah psikologis yang dialami pasien kanker stadium lanjut bersumber dari penurunan fisik akibat penyakit dan efek samping terapi yang dijalani. Keseimbangan bagian-bagian dari konsep diri sangat mempengaruhi kesehatan seseorang secara psikologis atau mental salah satunya cemas (Sitio, 2019).

2. METODOLOGI

Desain Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan yang digunakan adalah eksperimen semu (*Quasi Exsperimantal Research*). penelitian eksperimen merupakan penelitian dengan adanya perlakuan atau intervensi yang bertujuan untuk mengetahui akibat yang ditimbulkan setelah dilakukan intervensi kepada satu atau lebih kelompok. Kemudian, hasil intervensi tersebut dibandingkan dengan kelompok yang tidak diberikan intervensi/kontrol (Mustaroh, 2018).

Rancangan *Quasi experimental* ini berupaya untuk mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan kelompok kontrol disamping kelompok eksperimental (Nursalam, 2017). Desain penelitian ini menggunakan *pretest-posttest control group design* yang artinya di dalam desain ini terdapat dua grup yang dipilih secara random kemudian diberi *pretest* untuk mengetahui perbedaan keadaan awal antara grup eksperimen dan grup kontrol. Penelitian ini ingin melihat pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien kanker sebelum melakukan kemoterapi di Rumah singgah kanker Kota Samarinda. Penelitian ini menggunakan sistem *pre test* dan *post test* terapi untuk melihat perbedaan pada tingkat kecemasan pasien kanker sebelum dan sesudah diberikannya terapi musik. Bentuk rancangan pra – posttest dalam penelitian ini adalah :

Pretest	Perlakuan	Posttest
O1	I	O2
O3		O4

Keterangan :

- O1 : Penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok intervensi (pretest)
- I : intervensi terapi musik klasik
- O2 : penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok intervensi (posttest)
- O3 : penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok Kontrol (pretest)
- O4 : penilaian kecemasan pasien kanker pada kelompok Kontrol (posttest)

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 Hasil Penelitian

Pada bagian ini akan dipaparkan secara lengkap hasil penelitian tentang Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda Tahun 2021. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret hingga Mei 2021 dengan melibatkan 36 responden pasien kanker di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda. Penelitian dilakukan dengan cara responden pasien kanker mengisi langsung dengan menggunakan lembar kuesioner kecemasan terhadap tingkat kecemasan yang dialami.

1. Karakteristik Demografi Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 36 orang, Karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, penatalaksanaan Terapi, jenis kanker dan stadium kanker pasien. datanya akan dijabarkan menggunakan tabel sebagai berikut :

Tabel 1 : Karakteristik Demografi Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia		
	26 – 35 Tahun	1	2.78 %
	36 – 45 Tahun	8	22.22 %

	46 – 55 Tahun	19	52.78 %
	56 – 65 Tahun	7	19.44 %
	65 – Sampai Atas	1	2.78 %
2	Jenis Kelamin		
	Laki – Laki	14	38.9 %
	Perempuan	22	61.1 %
3	Pendidikan Terakhir		
	SD	14	38.9 %
	SMP	11	30.6 %
	SMA	9	25 %
	Perguruan Tinggi	2	5.6 %
4	Pekerjaan		
	Ibu Rumah Tangga	18	50 %
	Wiraswasta	3	8.3 %
	Karyawan Wiraswasta	8	22.2 %
	Petani	2	5.6 %
	Nelayan	2	5.6 %
	ART	1	2.8 %
	Guru	2	5.6 %
5	Penatalaksanaan Terapi		
	Kemoterapi 1 – 3 kali	3	8.33 %
	Kemoterapi 4 – 6 kali	17	47.22 %
	Kemoterapi 7 – 8 kali	10	27.78 %
	Radioterapi dan kemoterapi	6	16.67 %
6	Jenis-jenis Kanker		
	kanker payudara	15	41.67 %
	Kanker kolon	7	19.44 %
	Kanker rectum	4	11.11 %
	Kanker serviks	7	19.44%
	Kanker Nasofaring	2	5.56 %
	Kanker paru	1	2.78 %
7	Stadium kanker		
	Stadium III	20	55.56 %
	Stadium IV	16	44.44 %

Berdasarkan tabel 1 diatas didapatkan data mayoritas usia pasien 46 – 55 tahun sebanyak 19 orang(52.78%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (61.1%), berpendidikan mayoritas SD sebanyak 14 orang(38.9%), pekerjaan mayoritas sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (50%), penatalaksanaan terapi yang dominan adalah kemoterapi 4 – 6 kali sebanyak 17 orang (47.22%), jenis kanker yang paling banyak dalah kanker payudara 15 orang (41.67%) dan stadium yang di derita mayoritas stadium III sebanyak 20 orang (55.56%).

2. Identifikasi Tingkat Kecemasan

a. Pre dan post Test Kelompok Intervensi

Kelompok Intervensi merupakan kelompok yang mendapatkan pelakuan atau intervensi yang terdiri dari 18 responden. Kelompok ini diukur tingkat kecemasannya sebanyak 2 kali yaitu sebelum diberikan terapi Musik dan sesudah diberikan terapi Musik.

Tabel 2 : Pre dan Post Test Kelompok Intervensi

Kelompok	N	Minimal	Maksimal	Mean	Std. Deviation
Pre Test	18	17.00	33.00	23.2778	4.59930
Post Test	18	11.00	26.00	17.9444	5.12746

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan kecemasan yang dominan sebelum diberikan terapi musik dengan nilai mean atau rata-rata 23.2778 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27) dan setelah diberikan terapi didapatkan nilai mean atau rata-rata 17.9444 dalam tingkatan kecemasan ringan skor (14-20).

b. Pre dan post test Kelompok Kontrol

Kelompok Kontrol merupakan kelompok yang tidak mendapatkan pelakuan atau intervensi yang terdiri dari 18 responden. Kelompok ini diukur tingkat kecemasannya sebanyak 2 kali yaitu sebelum dan sesudah diberikan pengukuran kembali.

Tabel 3 : Pre dan Post test Kelompok Kontrol

Kelompok	N	Minimal	Maksimal	Mean	Std. Deviation
Pre Test	18	14.00	30.00	22.8333	4.28746
Post Test	18	14.00	28.00	21.3333	4.00000

Berdasarkan tabel 3 diatas didapatkan kecemasan yang dominan saat dilakukan pengukuran awal dengan nilai mean atau rata-rata 22.8333 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27) dan setelah dilakukan pengukuran kembali tanpa penerapan terapi musik didapatkan nilai mean atau rata-rata 21.3333 dalam tingkatan kecemasan sedang skor (21-27).

3. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker

a. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmojo, 2012). Sebelum dilakukan analisis bivariate didapatkan hasil uji normalitas pre test $0.469 > 0.05$ dan post test $0.131 > 0.05$ yang berarti data berdistribusi normal dengan uji Shapiro wilk karena responden < 50 Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Pengaruh terapi. Analisis penelitian bivariat ini adalah uji statistik parametrik, dimana untuk menguji apakah terdapat hubungan antara hubungan yang satu dengan yang lain. Pemilihan uji statistik yang akan digunakan untuk melakukan analisis didasarkan pada skala data, jumlah populasi atau sampel dan jumlah variabel yang diteliti.

Analisis bivariat untuk menganalisis perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. Dan uji yang digunakan adalah uji Paired Sample T test Karena data bersifat homogen dan berpasangan. Serta data yang diperoleh adalah data pre test dan post test serta dianalisis menggunakan uji Paired T test dengan nilai kesalahan $\alpha 0.05$.

1) Tingkat kecemasan Responden berdasarkan kelompok intervensi pre dan post test Terapi Musik (n=18)

Tabel 4: Tingkat Kecemasan Responden berdasarkan kelompok intervensi pre dan post test Terapi Musik (n=18)

Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	T	95 % Confidence interval		P(value)
					Lower	Upper	

PRE TEST	23.2778	18	4.59930	1.08407	12.348	4.41479		.000
							6.25187	
POST TEST	17.9488	18	5.09774	1.20155				.000

Sumber : Data Primer

Tabel 4 menunjukkan perbedaan rerata skor tingkat kecemasan responden pada pretest dan posttest. Skor kecemasan pretest memiliki nilai mean 23.27 kemudian mengalami penurunan setelah intervensi dengan nilai mean pada skor kecemasan posttest adalah 17.78 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik dari tingkat kecemasan sedang nilai mean (23.27) menjadi kecemasan ringan skor (14-20) dengan nilai mean (17.89) dengan tingkat kepercayaan tidak melewati angka nol (95%).

2) Tingkat Kecemasan Responden berdasarkan kelompok Kontrol pre dan post test.

Tabel 5: Tingkat Kecemasan responden berdasarkan kelompok kontrol pre dan post test.

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	T	95 % Confidence interval		P(Value)
						Lower	Upper	
PRE TEST	22.8333	18	4.28746	1.01057		(.79)	(2.20)	.000
POST TEST	21.3333	18	4.00000	.94281	4.467	(.79)	(2.20)	.000

Sumber : Data Primer

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan perbedaan rerata skor tingkat kecemasan responden pada pretest dan posttest. Skor kecemasan pretest memiliki nilai mean 22.83 kemudian mengalami penurunan setelah dilakukan pengukuran ulang di hari ketiga dengan nilai mean pada skor kecemasan posttest adalah 21.33 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukan pengukuran ulang tanpa intervensi dari tingkat kecemasan sedang nilai mean (22.83) menjadi tetap kecemasan sedang skor (21-27) dengan nilai mean (21.33) dengan tingkat kepercayaan tidak melewati angka nol (95%).

3) Pengaruh Terapi Musik terhadap tingkat kecemasan pasien kanker samarinda

Tabel 6: Pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien

Kelompok	Jumlah	Korelasi	P (value)
PRE TEST & POST TEST	18	.932	.000

Sumber : Data primer

Berdasarkan tabel 6 diatas hasil uji Paired T test menunjukkan bahwa nilai signifikansi atau nilai P value didapatkan sebesar 0.00 nilai tersebut ternyata < 0.05, dengan demikian Ho ditolak dan Ha diterima. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan pada terapi musik sebelum dan sesudah diberikan terapi musik.

4) Tingkat Kecemasan responden berdasarkan kelompok intervensi dan kelompok Kontrol

Tabel 7: Tingkat Kecemasan responden berdasarkan kelompok intervensi dan kelompok Kontrol

Kelompok intervensi dan kelompok Kontrol	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kelompok Intervensi	18	17.9444	5.12746	1.20855
Kelompok kontrol	18	21.3333	4.00000	.94281

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7 grup statistik diatas diketahui jumlah responden masing-masing sebanyak 18 orang. Nilai rata-rata atau mean untuk kelompok intervensi sebesar 17.94, sementara kelompok kontrol sebesar 21.33. dengan demikian dapat disimpulkan ada perbedaan rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok Kontrol. Serta berdasarkan output diatas uji levene diketahui nilai Sig $0.259 > 0.05$ maka dapat diartikan bahwa varians kelompok intervensi dan kelompok kontrol homogen atau sama. Serta berdasarkan uji independen T test bagian “ *Equal variance assumed* ” diketahui nilai Sig (2.tailed) sebesar $0.034 < 0.05$, maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok Kontrol.

3.2. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh Terapi Musik terhadap tingkat kecemasan pada Pasien kanker di tempat Rumah Singgah Kanker samarinda. Pada bab ini akan membahas hasil penelitian. Interpretasi hasil penelitian yang telah didapatkan akan dibandingkan dengan teori atau hasil penelitian terkait.

1. Karakteristik Responden Rumah Singgah Kanker

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Penatalaksanaan Terapi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang mayoritas menjalani penatalaksanaan terapi adalah Kemoterapi 4 - 6 kali sebanyak 17 orang (47.22%). menurut (Hendra., 2010). menjelaskan bahwa pemberian kemoterapi yang baik tidak hanya diberikan sekali saja, namun diberikan secara berulang artinya pasien menjalani kemoterapi dua seri, tiga seri ataupun empat seri dimana ditiap seri terdapat proses pengobatan kemoterapi diselingi periode pemulihan kemudian dilanjutkan pengobatan kembali dan begitu seterusnya sesuai dengan obat yang diberikan.

Menurut teori lain (Aru W, 2009) bahwasanya kematian sel tidak terjadi pada saat sel terpapar dengan obat kemoterapi. Seringkali suatu sel harus melalui beberapa tahapan pembelahan sebelum kemudian akhirnya mati. Oleh karena itu, dosis kemoterapi yang berulang diberikan harus terus diberikan untuk mengurangi jumlah sel kanker.

Samping kemoterapi yang sangat melemahkan tersebut sebagai sesuatu yang lebih buruk dari pada penyakit kanker itu sendiri. Konsekuensi-konsekuensi yang menyertai kemoterapi membuat sebagian besar pasien yang telah didiagnosis menderita kanker diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi. (Satria, 2015). Penatalaksanaan kemoterapi pada umumnya diberikan sesuai siklus jenis kanker meskipun ada perbedaan siklus antara jenis kanker yang satu dengan kanker lainnya, jarak antar siklus pada umumnya 3 minggu. Satu pengobatan kemoterapi umumnya perlu waktu beberapa bulan, tetapi lamanya tergantung banyaknya faktor dan berbedabeda untuk setiap pasien . Beberapa pasien menganggap efek samping kemoterapi yang sangat melemahkan tersebut sebagai sesuatu yang lebih buruk daripada penyakit kanker itu sendiri. Konsekuensi kemoterapi membuat sebagian besar pasien diliputi rasa khawatir, cemas dan takut menghadapi ancaman kematian dan rasa sakit saat menjalani terapi. Kecemasan meningkat ketika individu membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya di masa depan akibat dari proses penanganan suatu penyakit yang dalam hal ini tindakan kemoterapi. Rasa cemas juga dirasakan oleh penderita terhadap suatu tindakan medis seperti: kemoterapi, radiasi, pembedahan dan terapi hormon. Terutama dalam hal menghadapi proses tindakan kemoterapi yang harus dijalani pasien kanker, karena tidak hanya berlangsung dalam waktu singkat tetapi juga dilakukan secara berulang (Satria, 2015).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar (61%) dan laki-laki sebesar (38.9%).(Kaplan H.I, 2010).kecemasan lebih banyak terjadi padawanita. Wanita mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena reaksi saraf otonom yang berlebihan dengan naiknya sistem simpatis, naiknya norepineprin, terjadi peningkatan pelepasan katekolamin, dan adanya gangguan regulasi serotonergik yang abnormal.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan karakteristik usia didapatkan usia paling dominan pada penelitian ini adalah usia 46 – 55 tahun sebanyak 19 orang (52.78%) hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan (Notoatmojo, 2012). bahwa semakin cukup umur maka tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir, sehingga kecemasan lebih banyak pada usia dewasa.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan didapatkan mayoritas adalah IRT. Hal ini bisa dikaitkan dengan jenis kelamin dan tingkat pendidikan pada penelitian ini yang didominasi oleh perempuan dan tingkat pendidikan SD. Hampir sebagian dari responden (50%) memiliki pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga atau penghasilan kurang, hal ini sejalan dengan penelitian Hartati (2008) bahwa status ekonomi yang rendah dapat menambah rasa cemas pada pasien kanker. Selain itu hal ini sejalan juga dengan teori (Stuart, *Buku saku keperawatan jiwa*, 2014) yang menyatakan bahwa status ekonomi yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut mudah mengalami kecemasan.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis dan stadium kanker.

Berdasarkan karakteristik jenis dan stadium kanker didapatkan kanker yang dominan kanker payudara 15 orang (41.67%) dan kanker serviks 7 orang (19.44%) dengan stadium dominan stadium III sebanyak 20 orang (55.56%). Bahwa Kanker serviks terdiri dari stadium I, II, III dan stadium IV. Stadium I invasive kanker masih terbatas serviks, stadium II invasive kanker telah menembus serviks tetapi belum menembus dinding pelvis atau sepertiga bawah vagina. Kanker pada stadium III telah mengalami perluasan lokal dan regional, sedangkan pada stase IV, kanker mengalami metastasis yang sangat meluas (Susilawati, 2017)). Penderita kanker serviks yang memiliki stadium penyakit III dan IV memiliki prognosis yang buruk atau dapat disebut dengan kanker paliatif. Kanker paliatif adalah istilah perawatan untuk kanker stadium terminal. Stadium terminal pada kanker secara umum terjadi pada tahap lanjutan, telah menyebar jauh dan merusak berbagai macam organ dari fungsinya, bermetastase, menyebabkan kondisi lemah secara umum. Angka harapan kesembuhan penderita kanker serviks stadium III dan IV sangat kecil, karena berakibat serius pada kehidupan, penderita sering mengalami penderitaan fisik, psikososial dan berbagai masalah lain bahkan kematian penderitanya. Pengobatan mungkin terus dilakukan tetapi bukan untuk mengobati penyakitnya melainkan hanya untuk mengurangi atau menghilangkan gejalanya. Makin lanjut stadiumnya akan memberikan penderitaan yang makin berat. Penderitaan itu tidak saja dirasakan oleh penderita sendiri, tetapi juga keluarganya. Masalah fisik yang terjadi pada penderita kanker serviks adalah adanya nyeri, perubahan warna kulit dan konstipasi. Apabila kanker serviks sudah mengalami progresivitas atau stadium lanjut, maka gejala-gejala yang timbul antara lain perdarahan setelah melakukan hubungan seksual, perdarahan spontan yang terjadi di antara periode menstruasi rutin, timbulnya keputihan yang bercampur darah dan berbau, nyeri panggul dan gangguan atau bahkan tidak bisa buang air kecil, nyeri ketika berhubungan seksual. Selain permasalahan fisik, penderita kanker serviks sering mengalami masalah psikologi karena diagnosa kanker serviks merupakan salah satu peristiwa paling menakutkan yang menyebabkan kecemasan baik bagi penderita maupun keluarga. Masalah sosial yang sering muncul pada penderita kanker serviks adalah isolasi sosial, gangguan peran, adanya ketergantungan, kehilangan kontrol dan kehilangan produktivitas (Susilawati, 2017)

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan karakteristik pendidikan didapatkan hasil pendidikan mayoritas pada penelitian ini adalah SD sebanyak (38.9%) bahwasanya pendidikan dapat mempengaruhi perilaku seseorang akan polah hidup terutama dalam motivasi sikap untuk berperan serta, semakin tinggi pendidikan semakin tinggi pula pengetahuannya (Notoatmojo, 2012). Dengan pendidikan yang tinggi dengan pengetahuan baik mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien, semakin rendah tingkat pendidikan disertai kurang aktifnya mencari informasi semakin rendah juga pengetahuannya sehingga menimbulkan kecemasan berlebih.

Penelitian (Sari, 2017). bahwa tingkat pendidikan bisa mempengaruhi seseorang dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luarnya, tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus, kondisi ini menunjukkan bahwa respon cemas berat cenderung terjadi pada pasien yang berpendidikan rendah.

2. Analisa Univariat

a. Tingkat Kecemasan Sebelum diberikan Terapi musik

Dari tabel 6 dapat dilihat dari 18 responden sebelum diberikan terapi musik yang mengalami cemas ringan skor(14-20) sebanyak 5 orang (27.8%), yang mengalami cemas sedang skor (21-27) sebanyak 9 orang (50%), yang mengalami cemas berat skor (28-41) sebanyak 4 orang (22.2%).

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam kepribadian (aldino, 2019). Menurut blacburn & Davidson dalam (Iffidil, 2016). menjelaskan faktor penyebab yang menimbulkan kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang dirasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak, serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta fokus kepermasalahannya). Kecemasan juga timbul akibat faktor jauh dari anak, jauh dari rumah tinggal yang dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik maupun psikologinya. Hal ini dapat dilihat dari kecemasan yang mungkin dialami pasien dapat dideteksi dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti : meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gelisah dan lesu, telapak tangan lembab, perubahan pola tidur yang sering terbangun di malam hari maupun gejala psikologisnya yang sering merasa khawatir akan dirinya maupun keluarganya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dina Mutiah Larasati, 2017) tentang Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Sebelum Bertanding Pada Atlet Futsal Putri didapatkan bahwa pasien dengan pengukuran kecemasan sebelum diberikan terapi musik dengan kecemasan sedang 43.75 % dan kecemasan berat sebesar 12.5%.

Menurut analisis peneliti, dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik didapatkan bahwa sebanyak 9 orang mengalami cemas sedang (50%) dan sebanyak 4 orang mengalami cemas berat (22.2%). Hal ini terlihat dari ekspresi wajah pasien yang tampak tegang, dan juga seperti frekuensi nadi meningkat dan pernafasan, telapak tangan lembab dan gelisah. Rasa cemas merupakan suatu perasaan yang dirasakan oleh semua pasien yang akan melakukan kemoterapi maupun sesudah melakukan kemoterapi dan bersifat objektif, sehingga cemas yang dirasakan oleh pasien nilainya akan berbeda-beda dari satu orang dengan orang lainnya.

b. Tingkat Kecemasan Sesudah diberikan terapi Musik

Dari [tabel 4](#) dapat dilihat dari 18 responden setelah diberikan terapi musik yang tidak mengalami tidak kecemasan skor(<14) sebesar 16.7%, yang mengalami kecemasan ringan skor (14-20) 50%, yang mengalami kecemasan skor(21-27) sedang sebesar 33.3%.

Pada penatalaksanaan kemoterapi bisa menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis. Dampak fisiologisnya seperti rasa lelah, lesu, kerontokan rambut, gangguan usus dan rongga mulut, gangguan sumsum tulang belakang, mual muntah, kemandulan serta gangguan pada organ lain ([Sitio, 2019](#)).

Masalah psikologis yang dialami pasien kanker stadium lanjut bersumber dari penurunan fisik akibat penyakit dan efek samping terapi yang dijalani. Keseimbangan bagian-bagian dari konsep diri sangat mempengaruhi kesehatan seseorang secara psikologis atau mental salah satunya cemas ([Sitio, 2019](#)). Untuk mengatasi gangguan tanda gejala cemas, penatalaksanaan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Secara non farmakologi, menurut penelitian ventura *et al.*, musik dapat digunakan untuk menurunkan tanda gejala kecemasan seseorang([Rachelle Betsy, 2019](#)).

Menurut analisis peneliti, dari hasil pengukuran tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik didapatkan bahwa sebesar 21% tidak mengalami kecemasan, sebesar 47.4% mengalami kecemasan ringan dan sebesar 31.6 mengalami kecemasan sedang. Adanya pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien kanker Karen terapi musik dapat merangsang pengeluaran hormone endorphin yang memiliki efek relaksasi pada tubuh. Pasien yang diberikan terapi musik mengakui bahwa mereka merasa tenang dan gelisah berkurang sehingga merasakan kedamaian hati. Ini disebabkan oleh efek music yang memberikan perasaan rileks sehingga pada penelitian ini diperoleh bahwa pada pasien yang diberikan terapi musik mengalami penurunan kecemasan, dimana pasien sudah tampak rileks dari ekspresi wajahnya maupun hasil pengukuran kecemasan yang dilakukan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Dina Mutiah Larasati \(2017\)](#). tentang Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Sebelum Bertanding Pada Atlet Futsal Putri didapatkan bahwa pasien dengan pengukuran kecemasan sesudah diberikan terapi musik yang tidak mengalami kecemasan 12.5%, yang mengalami kecemasan ringan 43.75% dan kecemasan sedang sebesar 37.5%.

3. Analisa Bivariat

a. Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien kanker di Rumah Singgah Kanker Samarinda

Dari [tabel 4](#).hasil analisa yang didapatkan nilai rata-rata mean kecemasan sebelum diberikan terapi musik adalah 23.27 dan setelah diberikan terapi musik responden mendapatkan perlakuan intervensi musik sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut didapatkan mean 17.89 dengan nilai P value = 0.000 (P<0.05). dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [bethari pradnya paramita dkk \(2016\)](#) tentang pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra pembedahan *section Caesar* di Rumah Sakit IBU dan Anak Pusurategalsari, Surabaya didapatkan nilai P value = 0.000 (P<0.05) maka ada pengaruh antara pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pra pembedahan.

Terapi musik membantu orang yang memiliki masalah emosional dalam mengeluarkan perasaan, membuat perubahan positif dengan suasana hati, membantu memecahkan masalah. Terapi musik juga termasuk salah satu penanganan dalam menangani stres dan kecemasan ([Wurjatmiko, 2019](#)). Manfaat musik menurut Wurjatmiko adalah meningkatkan intelegensi, refreshing, menenangkan, menyegarkan, motivasi, sebagai terapi kanker, stroke, demensia, penyakit jantung, nyeri, gangguan belajar, dan sebagai alat komunikasi. Selanjutnyamusik selain dapat meningkatkan kesehatan seseorang juga dapat meringankan dari rasa sakit, perasaan-perasaan dan pikiran yang kurang menyenangkan serta membantu untuk mengurangi rasa cemas.berdasarkan referensi pasien. Musik adalah mantan simbolis tekanan menandakan koneksi psikologis pasien dengan masa lalu dan budayanya. Daerah asal, musik nada, musik liris atau instrumental, instrumen, dan bahkan penyanyi mempengaruhi preferensi pendengar ([USLU, 2017](#)).

Terapi musik yang efektif menggunakan musik yang memiliki komposisi yang tepat seperti beat, ritme dan harmoni yang dapat disesuaikan dengan tujuan dilakukannya terapi musik yang diberikan. Musik bertujuan untuk membantu mengekspresikan perasaan, mengurangi ketegangan otot, dan menurunkan kecemasan. Mendengarkan musik dengan harmoni yang baik akan menstimulasi otak untuk melakukan proses analisa terhadap lagu tersebut, dan melalui saraf koklearis musik ditangkap dan diteruskan ke saraf otak kemudian musik akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan hormone beta-endorfin (hormon kebahagiaan) atau stimulasi yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin dalam

sistem kontrol descenden yang mengakibatkan stimulasi yang disampaikan ke otak lebih sedikit dan nada-nadanya memberikan stimulasi berupa gelombang alfa. Gelombang ini memberikan ketenangan, kenyamanan dan ketentraman sehingga dapat lebih berkonsentrasi dan merasa senang. Kecemasan dipengaruhi oleh kadar endorfin dan gelombang alfa yang memberikan stimulasi ketenangan, kenyamanan dan kesenangan. (Dina Mutiah Larasati, 2017).

Terapi musik yang berupa suara diterima oleh saraf pendengaran, diubah menjadi vibrasi yang kemudian disalurkan ke otak melalui sistem limbik. Dalam sistem limbik (Amigdala dan hipotalamus) memberikan stimulus kesistem saraf otonom yang berkaitan erat dengan sistem endokrin yang dapat menurunkan hormon-hormon yang berhubungan dengan stress dan kecemasan, kemudian stimulus mengaktifkan hormon endorfin untuk membantu meningkatkan rasa rileks dalam tubuh seseorang. Sistem saraf otonom terbagi menjadi dua yaitu: sistem saraf simpatik dan parasimpatik. Kedua saraf ini memiliki fungsi yang berbeda dan bertentangan. Sistem saraf simpatik akan lebih aktif dalam menghadapi situasi yang dapat mencangam diri. Sedangkan sistem parasimpatik akan berkerja lebih aktif dalam keadaan yang normal. Seseorang dalam keadaan cemas maka sistem saraf simpatik akan meningkatkan kerja detak jantung, tekanan darah, dan pernafasan. Sebaliknya ketika seseorang dalam keadaan santai, berbaring, nafas menjadi pelan teratur maka sistem parasimpatik yang berkerja lebih aktif. Dalam terapi ini musik sebagai fasilitator untuk membuat keadaan seseorang menjadi rileks dan nyaman sehingga kerja sistem saraf parasimpatik akan berkerja lebih dominan. Seseorang yang mendengarkan musik dapat lebih tenang, merasa nyaman dan sangat mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi sesuatu. Terapi musik dirancang untuk mengatasi permasalahan yang berbeda serta maknanya juga akan berbeda pada setiap orang, sehingga terapi musik digunakan secara lebih komprehensif termasuk untuk mengatasi rasa sakit, manajemen stres dan kecemasan (Samrika Bareh, 2017).

4. KESIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat diberikan peneliti berdasarkan hasil dari penelitian tentang “Pengaruh Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda Tahun 2021” ialah sebagai berikut :

1. Karakteristik Demografi Responden dalam penelitian ini berjumlah 36 orang, didapatkan data mayoritas usia pasien 46 – 55 tahun sebanyak 19 orang (52.78%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 orang (61.1%), berpendidikan mayoritas SD sebanyak 14 orang (38.9%), pekerjaan mayoritas sebagai Ibu rumah tangga sebanyak 18 orang (50%), penatalaksanaan terapi yang dominan adalah kemoterapi 4 – 6 kali sebanyak 17 orang (47.22%), jenis kanker yang paling banyak adalah kanker payudara 15 orang (41.67%) dan stadium yang di derita mayoritas stadium III sebanyak 20 orang (55.56%).
2. Identifikasi Tingkat kecemasan Kelompok intervensi mendapatkan perlakuan atau intervensi yang terdiri dari 18 responden. Kelompok ini diukur tingkat kecemasannya sebanyak 2 kali yaitu sebelum diberikan terapi Musik dan sesudah diberikan terapi Musik. menunjukkan tingkat kecemasan responden pretest dan posttest setelah diberikan terapi musik. Tingkat kecemasan yang mengalami penurunan ialah kecemasan ringan 5 responden (27.8%) menjadi 9 responden (50%), kecemasan sedang dari 9 responden (50%) menjadi 6 responden (33.3%), kecemasan berat dari 4 responden (22.2%) menjadi tidak ada kecemasan berat dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 3 responden (16.7%).
3. Identifikasi Tingkat kecemasan kelompok kontrol. Untuk kelompok kontrol yang tidak diberikan tindakan terapi pada pre test yaitu didapatkan tingkat kecemasan ringan sebanyak 6 responden (33.3%), Kecemasan sedang sebanyak 9 responden (50%), dan Kecemasan berat sebanyak 3 responden (16.7%). Dan setelah dilakukan pengukuran ulang di hari ketiga didapatkan kecemasan ringan sebanyak 8 orang (44.4%), kecemasan sedang sebanyak 8 orang (44.4) dan kecemasan berat sebanyak 2 orang (11.1%)
4. Pengaruh Terapi Musik terhadap tingkat kecemasan pasien kanker. Menunjukkan pengaruh terapi Musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien kanker dengan analisis uji Simple paired T Test yaitu didapatkan nilai signifikansi 0.000 ($p < 0.05$). dapat disimpulkan terdapat perbedaan secara signifikan pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien kanker sebelum dan sesudah diberikan terapi musik dengan berarti H_0 ditolak atau adanya pengaruh dalam pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien kanker.

SARAN DAN REKOMENDASI

1. Bagi Pasien
Diharapkan dengan dilakukan penelitian ini para responden mampu mengetahui kecemasan yang dialami dan mampu untuk mengatasi masalah kecemasan yang terjadi dengan melakukan terapi non farmakologis yang sudah diajarkan yaitu terapi Musik.
2. Bagi Insitusi Pendidikan
Diharapkan dapat menjadi informasi dan sebagai bahan untuk referensi mahasiswa dan dapat dikembangkan lagi di institusi pendidikan Program studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
3. Bagi Peneliti
Bagi peneliti selanjutnya semoga dapat mengembangkan penelitian ini dan mampu meneliti lebih lanjut tentang pengaruh

terapi Musik ini terhadap kecemasan pasien kanker.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadikan terapi Musik sebagai salah satu alternatif terapi kedalam intervensi yang diterapkan perawat untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan

REFERENSI

- Aldino, G. C. (2019). jurnal teknik komputer Volume V No.2 Agustus. *Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala HARS berbasis android.*, 1-6.
- Bethari Paramitha., Haurawan, F., & Astuti, I. D. (2016). Pengaruh Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Pembedahan Caesar Di Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pusurategalsari, Surabaya. *Jurnal Sains Psikologi*, 5(2), 6–9. <http://journal2.um.ac.id/index.php/JSPsi/article/download/5978/3074>
- Aru W, S. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, jilid II, edisi V*. Jakarta: Interna publishing.
- Dina Mutiah Larasati, h. p. (2017). *Medikora Vo. XVI no.1 April. Pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan sebelum bertanding pada atlet futsal putri*, 17-30.
- Evangelia D. Spilioti, R. M. (September-December 2017 Volume 10 | Issue 3|). The Effects of Music on Cancer Patients Submitted to Chemotherapy. *International Journal of Caring Sciences*, Page 1465.
- Hendra., A. T. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam III.* . JAKARTA.
- Ifdil, D. F. (2016). *Konselor Journal Volume 5 no.2 Juni. Konsep kecemasan pada lanjut lansia*, 1-7.
- Kaplan H.I, S. B. (2010). *Sinopsis psikiatri jilid 2 terjemahan widjaja kusuma*. Jakarta: Binarupa AKSara.
- Mustaroh, I. A. (2018). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta.
- Notoatmojo. (2012). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rhineka cipta.
- Nursalam. (2017). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Rachelle Betsy, A. D. (2019). *Tarumanagara Medical Jurnal Vol.2 no.1 oktober. Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan mahasiswa blok sistem muskuloskeletal fakultas kedokteran universitas tarumanagara*.
- Rossetti, A. (2017). *Radiation Oncology. The Impact of Music Therapy on Anxiety*.
- Samrika Bareh, F. D. (2017). *Nitte University Journal of Health Science. Effect of Music Therapy on Pain and Quality of Life among Cancer*.
- Sari, V. K. (2017). *Jurnal kebidanan dan keperawatan aisisyah. pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kecemasan primagravida trimester III*.
- Satria. (2015). *J MAJORITY | Volume 4 Nomor 4|Februari 2015| 94. THE EFFECT OF CHEMOTHERAPY IN CANCER PATIENT TO*.
- Sitio, R. (2019). *Jurnal Keperawatan Priority Vol. 2 No.1 Januari . Pengalaman psikososial pasien kanker payudara yang menjalani terapi kemoterapi di BLUD dr. Zainoel abidin Banda Aceh*, 1-16.
- Stuart, G. S. (2014). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: ECG.
- Stuart, G. S. (Buku saku keperawatan jiwa). Jakarta: ECG.
- Susilawati, D. (2017). <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2358>. *HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT*.
- Trisnowati, H. (2018). *JURNAL MKMI, Vol. 14 No. 1, Maret 2018. Pemberdayaan Masyarakat untuk Pencegahan Faktor Risiko Penyakit*.
- USLU, G. H. (2017). *TURKISH JOURNAL of ONCOLOGY. Influence of Music Therapy on the State of Anxiety During*.
- Wurjatmiko, A. T. (2019). *International Journal of Nursing Education, October-December 2019, Vol.11, No. 4. The Effects of Music Therapy Intervention on the Pain and*.