

SKRIPSI

**PENGARUH WAKTU PEMBERIAN TERAPI MUSIK
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIEN *PRE* OPERASI *SECTIO CAESARIA* DI RUANG
BERSALIN RSUD KOTA MADIUN**



Oleh :

**APRILLIA PURWANINGRUM
NIM : 201402063**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2018**

SKRIPSI

PENGARUH WAKTU PEMBERIAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN *PRE* OPERASI *SECTIO CAESARIA* DI RUANG BERSALIN RSUD KOTA MADIUN

**Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)**



Oleh :

**APRILLIA PURWANINGRUM
NIM : 201402063**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**Skripsi ini telah disetujui
oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak
mengikuti Uji Sidang**

SKRIPSI

**PENGARUH WAKTU PEMBERIAN TERAPI MUSIK
TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA
PASIE*N* *PRE* OPERASI *SECTIO CAESARIA* DI RUANG
BERSALIN RSUD KOTA MADIUN**

Menyetujui,
Pembimbing I



(Sesaria Betty M, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIS. 20150124

Menyetujui,
Pembimbing II



(Kuswanto, S.Kep.,Ns., M.Kes)

NIS. 20050004

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



(Mega Arianti Putri S.kep.,Ns., M.Kep)

NIS. 20130092

PENGESAHAN

**Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas
Akhir Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi
sebagian syarat memperoleh gelar S.Kep
Pada tanggal**

DEWAN PENGUJI

1. Ketua Dewan Penguji

Heni Eka Puji.L., S.ST., M.Kes

NIS. 20090068

2. Penguji 1

Sesaria Betty M, S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIS. 20150124

3. Penguji 2

Kuswanto, S.Kep.,Ns., M.Kes

NIS. 20050004

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Ketua,



Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)

NIS 20160130

PERSEMBAHAN

Syujud syukurku kusembahkan kepadamu Allah SWT, atas takdirmu kau jadikan aku menjadi manusia yang senantiasa berfikir, berilmu, beriman, dan bersabar menjalani ujianmu dan kehidupan ini. sholawat serta salam selalu terlimpahkan ke Rasullullah Muhammad SAW. Kupersembahkan karya sederhana ini kepada orang – orang yang ku kasihi dan ku sayangi.

Terimakasih untukmu Bapak dan Ibu yang selalu memberikan kasih sayang, sport dan motivasi kepadaku yang tiada mungkin ku balas anya dengan selembar kertas yang berisikan kata cinta dan persembahan. Dan semoga keberhasilan ini dalam menyelesaikan tugas akhir SKRIPSI ini menjadikan salah satu langkahku untuk menuju ke SUKSESAN sehingga kelak bisa membahagiakan Ibu dan Bapak, karena saat ini ku sadar belum bisa membuatmu bahagia. Untuk Ibu dan Bapakku yang selali membuatku termotivasi, selalu mendoakanku dan menasehatiku untuk menjadi orang yang lebih baik. Terimakasih Ibu, Terimakasih Bapak... 😊😊😊

Untuk semua Dosen STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah membimbingku dan memberikan ilmu – ilmunya semoga Allah membalas kebaikan dan ilmu yang sudah diberikan. Terutama kepada Dosen pembimbing SkRIPSI ku Bu Sesar Betty M. S.Kep.,Ns.,M.Kes dan Bapak Kuswanto S.Kep.,Ns.,M.Kes terimakasih saya sudah di bimbing, di bantu dan di ajari dengan penuh kesabaran Terimakasih yang sebesar- besarnya.

Terimakasih untuk teman, sahabat dan seseorang yang spesial di dalam hidupku saat ini. Terimakasih yang pernah tcurahkan untukku. Terimakasih sudah membantu dan memberikan banyak inspirasi untuk menyelesaikan SKRIPSI ini. Untuk kamu yang aku rindu, terimakasih telah menjadikanku semangat untuk saat ini yang tanpa lelah mendengarkan keluhanku **TERIMAKASIH SEMUA** 😊😊😊

**Success doesn't belong to those who are smart
and intelligent. Success belongs to those who
have dreams and struggle to reacht that dream...**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Aprillia Purwaningrum

NIM : 201402063

Judul :Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar sarjana disuatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun yang belum di publikasikan/ tida dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam daftar pustaka.

Madiun, Mei 2018

Aprillia Purwaningrum

NIM : 201402063

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama :Aprillia Purwaningrum
Jenis Kelamin :Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir :Madiun, 20 April 1996
Agama :Islam
Alamat :Jl Ciliwung Gg Buntu Madiun
Email :Aprillialio200496@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus dari Pendidikan TK Alhidayah Plus pada tahun 2002
2. Lulus dari SDN 01 Taman Madiun pada tahun 2008
3. Lulus dari SMPN 10 Madiun pada tahun 2011
4. Lulus dari SMAN 1 Madiun pada tahun 2014
5. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun 2014-
Sekarang

Riwayat Pekerjaan : Belum pernah bekerja

Aprillia Purwaningrum

PENGARUH WAKTU PEMBERIAN TERAPI MUSIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN *PRE* OPERASI *SECTIO CAESARIA* DI RUANG BERSALIN RSUD KOTA MADIUN

69 halaman+ 12 tabel+ 5 gambar+ 10 lampiran

Sectio caesaria merupakan prosedur operatif yang dilakukan dibawah anestesi melalui insisi dinding abdomen dan uterus sehingga ibu mengalami kecemasan. Kecemasan pada ibu yang akan melakukan *sectio caesaria* biasanya dikarenakan takut mati dan trauma kelahiran. Terapi musik klasik merupakan salah satu teknik distraksi agar ibu tetap rileks. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui waktu yang tepat untuk dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Desain penelitian menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *Non Equivalent Control Group*. Sampel dalam penelitian berjumlah 46 pasien, yang diambil dengan menggunakan teknik *Purposif Sampling*. Alat ukur untuk mengukur skala kecemasan menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Uji data yang di gunakan yaitu uji Wilcoxon dan Mann Whitney.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien sebelum diberikan terapi musik mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 34 orang (73,91%). Setelah diberikan terapi musik mengalami penurunan menjadi kecemasan ringan sebanyak 31 orang (67,39%). Hasil penghitungan Wilcoxon di dapat nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,05$, sehingga dapat di simpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan *pre* operasi *sectio caesaria*. Berdasarkan Uji Mann Whitney di peroleh $p\text{-value } 0,000 < 0,05$ dan di dapatkan selisih dari kecemasan pemberian terapi musik selama 15 menit 14,48 sedangkan pemberian terapi musik selama 30 menit 32,52, ini menunjukkan bahwa pemberian terapi musik selama 30 menit lebih efektif.

Dengan pemberian terapi musik selama 30 menit tingkat kecemasan yang dialami ibu dapat berkurang. Dari hasil penelitian ini pemberian terapi musik selama 30 menit dapat dijadikan salah satu cara alternatif untuk mengurangi tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*.

Kata kunci : Kecemasan, *Sectio caesaria*, Musik klasik

Aprillia Purwaningrum

Time-Effectivness Of Music Therapy In Decreasing Anxiety Rate OnPre-Operational Sectio Caesaria's Patient AtMaternity Room OfRSUD Madiun
69 pages + 12 tables + 5 images + 10 attachments

Sectio caesaria is an operative procedure performed under anesthesia the incision of the abdominal wall and the uterus, so mothers experience anxiety. Anxiety in the mother who will do sectio caesaria usually in due to fear of deat and trauma to give birth. Classical music therapy is one of the distractionto keep mother relaxed. The purpose of this study is determine the most effective time that candecrease the anxiety rateon pre-operational sectio caesaria's patients at Maternity Room of RSUD Madiun.

This study uses Quasi Experiments with Non Equivalent Control Group design. The sample of this study are 46 patients that taken by Purposive Sampling technique. Instrument that used to measure the anxiety scale is HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Dataanalyzed by Wilcoxon and Mann Whitney test.

The results of this study showed that most of patient, wich is 34 people (73.91%) have moderate anxiety before being given music teraphy. After being given music therapy, it decreased to mild anxiety wich 31 people (67.39%) showed mild level. Wilcoxon's testshowed that p-value is $0.000 < 0,05$ so it can be concluded that there is an influence of music therapy to anxiety rate of pre-operational sectio caesaria's patient.Mann Whitney's test showed that p-value is $0.000 < 0,05$ and average difference of anxiety level on15 minutes-music therapy is 14,48 while 30 minutes-music therapy is 32,52, this shows that giving music therapy for 30 minutes are more effective.

By giving music therapy for 30 minutes the level of anxiety experienced by the mother can be reduced. The results of this study is giving 30 minutes-music therapy can be used as an alternative way to decrease the anxiety rate of pre-operational sectio caesaria's patient.

Keywords: Anxiety, Sectio caesaria, Classical music

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam.....	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar pengesahan.....	iv
Persembahan	v
Pernyataan keaslian penelitian	vi
Riwayat Hidup	vii
Abstrak	viii
<i>Abstract</i>	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar.....	xiv
Daftar Lampiran	xv
Daftar Istilah.....	xvi
Daftar Singkatan.....	xviii
Kata Pengantar	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Kecemasan	8
2.1.1 Definisi Kecemasan	8
2.1.2 Tingkat Kecemasan	9
2.1.3 Karakteristik Tingkat Kecemasan.....	11
2.1.4 Faktor Pencetus Kecemasan	12
2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Saat Persalinan.....	12
2.1.6 Cara Mengukur Skala Kecemasan.....	13
2.2 Konsep Persalinan.....	15
2.2.1 Definisi Persalinan.....	15
2.2.2 Definisi <i>Sectio Caesaria</i>	16
2.2.3 Indikasi Persalinan <i>Sectio Caesaria</i>	17

2.2.4 Tipe Pembedahan <i>Sectio Caesaria</i>	20
2.2.5 Pengaruh Sistematis Persalinan <i>Sectio Caesaria</i>	21
2.3 Konsep Terapi Musik.....	23
2.3.1 Definisi Terapi Musik.....	23
2.3.2 Manfaat Terapi Musik	24
2.3.3 Jenis Terapi Musik.....	24
2.3.4 Efek Terapi Musik	24
2.3.5 Cara Kerja Terapi Musik	26
2.3.6 Tata Kerja Pemberian Terapi Musik.....	28
2.3.7 Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan	29
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN.....	31
1.1 Kerangka Konseptual	31
1.2 Hipotesa Penelitian	32
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	33
4.1 Desain Penelitian	33
4.2 Populasi Dan Sampel	34
4.2.1 Populasi	34
4.2.2 Sampel	34
4.2.3 Kriteria Sampel.....	35
4.3 Teknik Sampling	35
4.4 Kerangka Kerja Penelitian	37
4.5 Variabel Penelitian Dan Definisi Operasional	38
4.5.1 Indikasi Variabel Penelitian.....	38
4.5.2 Definisi Operasional Variabel	38
4.6 Instrumen Penelitian	39
4.6.1 Alat Ukur Kecemasan.....	39
4.6.2 Instrumen Terapi Musik Dan Langkah-Langkah Pemberian Terapi Musik.....	40
4.7 Lokasi Dan Waktu Penelitian	41
4.8 Proses Pengumpulan Data.....	42
4.9 Teknik Analisa Data	43
4.9.1 Pengolahan Data	43
4.9.2 Analisa Data.....	44
4.10 Etika Penelitian	46
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	48
5.1 Gambaran Umum Dan Lokasi Penelitian	48
5.2 Karakteristik Responden	50
5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	50
5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	51
5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	52

5.3 Data Khusus	52
5.3.1 Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Selama 15 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun.....	53
5.3.2 Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Musik Selama 15 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun.....	53
5.3.3 Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Selama 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun.....	54
5.3.4 Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Musik Selama 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun.....	55
5.3.5 Pengaruh Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik Selam 15 Menit Dan 30 Menit Terhadap Perubahan Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun.....	56
5.4 Pembahasan	58
5.4.1 Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Selama 15 Menit Dan 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	58
5.4.2 Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik Selama 15 Menit Dan 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	61
5.4.3 Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Klasik Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	63
5.5 Keterbatasan Penelitian.....	65
BAB 6 PENUTUP	66
6.1 Kesimpulan.....	66
6.2 Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
Lampiran – lampiran	72

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Skema Rancangan Penelitian	33
Tabel 4.2 Definisi Operasional Variabel.....	37
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia.....	50
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan	51
Tabel 5.3 distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan	52
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Di Berikan Terapi Musik Selama 15 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madin	53
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Setelah Di Berikan Terapi Musik Selama 15 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	54
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Sebelum Di Berikan Terapi Musik Selama 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	54
Tabel 5.7 distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Setelah Di Berikan Terapi Musik Selama 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	55
Tabel 5.8 Hasil Uji Wilcoxon Dan Mann Whitney Tingkat Kecemasan Pada Pasien <i>Pre Operasi Sectio Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun.....	55
Tabel 5.9 Perbandingan Pemberian Terapi Musik Antara Pemberian Terapi Selama 15 Menit Dan 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Secto Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	57
Tabel 5.10 Hasil Selisih Setelah Diberikan Terapi Musik Selama 15 Menit Dan 30 Menit Pada Pasien <i>Pre Operasi Secto Caesaria</i> Di Ruang Bersalin Rsud Kota Madiun	58

Daftar Gambar

Gambar 2.1 Panggul Sempit	18
Gambar 2.2 Letak Posisi Bayi.....	19
Gambar 2.3 Bagan Mekanisme Musik Klasik	26
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	31
Gambar 4.1 kerangka Kerja Penelitian	36

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Awal	72
Lampiran 2 Surat Rekomendasi Penelitian	73
Lampiran 3 Surat Izin Penelitian.....	74
Lampiran 4 Surat Selesai Penelitian	75
Lampiran 5 Lembar Konsultasi.....	76
Lampiran 6 permohonan Untuk Menjadi Responden	78
Lampiran 7 persetujuan Menjadi Responden.....	79
Lampiran 8 Standar Operasional Prosedur Terapi Musik Selama 15 Menit	80
Lampiran 9 standar Operasional Prosedur Terapi Musik Selama 30 Menit	82
Lampiran 10 Kuesioner Kecemasan	84
Lampiran 11 Dokumentasi	89
Lampiran 12 Jadwal Kegiatan.....	90
Lampiran 13 Tabulasi Data Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik.....	91
Lampiran 14 Tabulasi Data Sesudah Diberikan Terapi Musik.....	93

DAFTAR ISTILAH

<i>Amigdala</i>	: Bagian otak yang mengatur emosi dan daya ingat
<i>Anoreksia</i>	: Gangguan makan
<i>Ansietas</i>	: Kecemasan
<i>Dilatasi bronkial</i>	: Pelebaran saluran nafas
<i>Disorganisasi personality</i>	: Panik
<i>Distoria</i>	: Kesulitan pada persalinan normal
<i>Epineprin</i>	: Sel saraf dari seluruh tubuh
<i>Gastrointestinal</i>	: Hal yang berkaitan dengan pencernaan
<i>Hipovolemia</i>	: Kekurangan cairan
<i>Impuls</i>	: Rangsangan yang diterima atau dirasakansesaat
<i>Karsinoma</i>	: Jenis tumor
<i>Kavum peritoneal</i>	: Pelapis rongga dada
<i>Kognotif</i>	: Kemampuan otak menerima sesuatu
<i>Laparatomi</i>	: Prosedur dalam operasi
<i>Makrosomia</i>	: Bayi baru lahir dengan berat badan besar
<i>Mild anxiety</i>	: Kecemasan ringan
<i>Moderat anxiety</i>	: Kecemasan sedang
<i>Modulla adrenal</i>	:Kecemasan berat
<i>Neokortek</i>	:Area otak yang berfungsi untuk berfikir
<i>Norepineprin</i>	: Obat untuk mengatasi darah rendah
<i>Oksipital</i>	: Otak belakang
<i>Parietal</i>	: Bagian otak tengah
<i>Perifer</i>	: Sistem saraf
<i>Postpartum</i>	: Setelah melahirkan

<i>Pre eklamsi</i>	: Tekanan darah tinggi, kenaikan kadar urin dan bengkak pada ibu hamil
<i>Prolap uteri</i>	: Turunnya uterus
<i>Ruptur uterus</i>	: Robeknya dinding perut
<i>Sectio caesaria</i>	: Persalinan dengan cara operasi
<i>Sekresi hormon</i>	: Pelepasan hormon
<i>Urogenital</i>	: Saluran menuju ginjal

DAFTAR SINGKATAN

ACTH : *Adrenal Corticotropin Hormon*

CBAC: *Vaginal Birth After Prior Caesarean*

CPD : *Cephalo Pelvic Disproportion*

GABA : *Gama amino butyric acid*

HARS : *HamiltonAnxiety Rating Scale*

RSUD : *Rumah Sakit Umum Daerah*

WHO : *World Health Organization*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun” dengan baik. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada penulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Resri Lestari, M.Kes selaku direktur RSUD Kota Madiun yang telah memberikan izin serta kerja sama selama proses penelitian.
2. Zaenal Abidin, SKM.,M.Kes (Epid) selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Sesaria Betty M, S.Kep.,Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing 1 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan
5. Kuswanto, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku dosen pembimbing 2 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan.
6. Heni Eka Puji. L. S.ST.,M.Kes, selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk menguji skripsi, memberikan masukan dan motivasi demi kesempurnaan skripsi ini.
7. Seluruh Staf dan kariawan RSUD Kota Madiun
8. Kedua Orang tua saya Sugeng Hariadi dan Murdaningsih yang telah memberi dorongan dan semangat tanpa henti.
9. Terimakasih juga untuk Mas Donny, Alde, Iva, Anis, Depok, Yona yang banyak membantu dan selalu memberi semangat.
10. Teman-teman yang telah memberi dorongan dan bantuan berupa apapun dalam penyusunan tugas proposal ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan proposal ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin

Wassalamualaikum Wr.Wb

Madiun, Mei 2018

Peneliti

Aprillia Purwaningrum

NIM. 201402063

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap perubahan lingkungan yang membawa perasaan yang tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok biososialnya. Selain itu kecemasan adalah perasaan yang menyebar, yang sangat tidak menyenangkan, agak tidak menentu dan kabur tentang sesuatu yang akan terjadi. Perasaan ini sering disertai dengan satu atau beberapa reaksi badaniah yang khas dan yang akan datang berulang bagi seseorang. Perasaan ini dapat berupa rasa kosong di pusat perut, dada sesak, jantung berdebar, keringat berlebihan, sakit kepala, rasa ingin bergerak dan gelisah (Aprinawati, 2010).

Kehamilan dan persalinan adalah salah satu rantai kejadian dalam perkembangan manusia dari lahir sampai mati dan ada setiap perubahan - perubahan kehidupan merupakan stressor pada kehidupan. Pada sebagian wanita, kehamilan dan persalinan merupakan stressor yang minimal dan sebagian besar merupakan saat yang membahagiakan dalam kehidupan. Kemampuan dalam menghadapi keadaan tersebut tergantung pada usia, pendidikan, maturitas, kepribadian, pengalaman kehamilan dan persalinan sebelumnya, dan keadaan sosial ekonomi (Nunuk; Sugiarti, 2011). Kecemasan ini mencapai klimaknya nanti pada saat persalinan. Rasa nyeri pada waktu persalinan sudah sejak dahulu

menjadi pokok pembicaraan para wanita. Oleh karena itu banyak calon ibu yang muda beliau menghadapi kelahiran anaknya dengan perasaan takut dan cemas. Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa wanita - wanita yang mengalami kecemasan sewaktu hamil akan lebih banyak mengalami persalinan abnormal (Subandi, 2013).

Kemendes RI (2017) menyatakan bahwa di Indonesia terdapat ibu hamil 5.263.057 jiwa. Pada saat ini masyarakat Indonesia mengenal dua cara persalinan yaitu dengan persalinan normal atau alami dan dan persalinan secara operasi bedah (*sectio caesaria*). Ibu hamil menginginkan persalinan secara normal, tetapi dalam kondisi tertentu dari faktor janin (bayi terlalu besar, kelainan letak, ancaman gawat janin, janin abnormal, dan sebagainya) dan dari faktor ibu (keadaan panggul yang sempit, kelainan kontraksi rahim, ketuban pecah dini *pre eklamsi*) harus dilakukan operasi *sectio caesaria* (Huabalian, 2013). Angka kejadian operasi *sectio caesaria* di provinsi Jawa Timur pada tahun 2016 berjumlah 289.401 operasi dari 478.000 persalinan (Dinkes provinsi Jawa Timur, 2016). Berdasarkan penelitian Putra (2017) di Kota Madiun terdapat angka persalinan baik *sectio caesaria* maupun persalinan normal sebanyak 5.860 orang melakukan persalinan. Angka kematian Ibu saat bersalin saat ini sangat kecil yaitu kurang dari 3% dari ibu melahirkan sekitar 238 pada tahun 2017, sedangkan persalinan di RSUD Kota Madiun, selama setahun tercatat angka persalinan dengan *sectio caesaria* sebanyak 2.352 orang dari total persalinan baik normal maupun *sectio caesaria* sebanyak 3.328 orang

Menurut survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 Desember 2017 di RSUD Kota Madiun dengan wawancara *ansietas* pada ibu bersalin yang akan menjalankan operasi *sectio caesaria* dari 12 orang terdapat 4 orang (33%) yang memiliki tingkat kecemasan ringan, 6 orang (50%) memiliki tingkat kecemasan sedang, dan 2 orang (17%) mengalami tingkat kecemasan berat.

Kecemasan menyebabkan migrasi *trombosit* ke daerah *perifer* sehingga pembekuan darah memendek dan terjadi juga peningkatan perfusi yang akan membahayakan saat operasi yakni meningkatkan resiko terjadinya perdarahan (Suliswati, 2013). Tomb (2012) menyatakan bahwa kecemasan juga dapat merangsang sistem *saraf simpati* dan *modula kelenjar adrenal*. Rangsangan sistem saraf dan *modula adrenal* akan meningkatkan *sekresi hormon adrenalin* dan *hormon kortisol* yang menimbulkan stres. Melihat dari dampak yang akan ditimbulkan kecemasan apabila tidak diatasi, maka kecemasan *pre operasi sectio caesaria* harus segera diintervensi. Peran perawat dalam mengintervensi membantu mengurangi kecemasan *pre operasi* diantaranya memberikan penjelasan prosedur persiapan fisik *pre operasi*, mempersiapkan mental pasien dengan memberikan informasi dan menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan, menghadirkan keluarga dan mendampingi pasien selama perawatan, memberi kesempatan pada pasien dan keluarganya untuk menanyakan tentang segala prosedur yang ada dan memberi kesempatan pada pasien dan keluarga untuk berdoa bersama - sama sebelum pasien di antar ke kamar operasi, dan ada juga untuk memberikan teknik distraksi yaitu terapi musik agar pasien dapat rileks

dan dapat menalihkan rasa cemas yang akan dihadapi pada saat operasi yang akan dihadapinya (Majid, 2011).

Terapi musik adalah penggunaan musik sebagai alat terapi untuk memperbaiki, memelihara, meningkatkan kadaan mental, fisik dan emosi, bahkan untuk membuat agar pasien tetap rileks. Pemberian terapi musik klasik selama 10-40 menit dapat membuat rileks. Terapi musik dapat dijadikan terapi yang efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan. Terapi musik adalah terapi yang universal dan bisa diterima oleh semua orang karena kita tidak membutuhkan kerja otak yang berat untuk menginterpretasi alunan musik. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran kita dan kemudian melalui saraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi (*sistem limbik*) sehingga otak dapat memproduksi berbagai hormon stres seperti *adrenalin*, *kortisol*, dan *norepineprin*. Pengaruh musik sangat besar bagi pikiran dan tubuh manusia. Contohnya, ketika seseorang mendengarkan suatu alunan musik (meskipun tanpa lagu), maka seketika orang tersebut bisa merasakan efek dari musik tersebut. Ada musik yang membuat seseorang gembira, sedih, terharu, terasa sunyi, semangat, mengingatkan masa lalu dan lain –lain (Sumarto, 2014).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh waktu pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesaria* Di RSUD Kota Madiun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini “ Adakah pengaruh waktu pemberian terapi musik klasik terhadap tingkat penurunan kecemasan *pre* operasi *sectio caesariadi* Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi pengaruh waktu pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk :

1. Mengidentifikasikan kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik dalam pemberian terapi selama 30 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Madiun.
2. Mengidentifikasikan kecemasan sesudah diberikan terapi musik klasik dalam pemberian terapi selama 30 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Madiun.
3. Mengidentifikasikan kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik dalam pemberian terapi selama 15 menit untuk menurunkan

tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Madiun.

4. Mengidentifikasi kecemasan sesudah diberikan terapi musik klasik dalam pemberian terapi selama 15 menit untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Madiun.
5. Menganalisis keefektifan waktu pemberian terapi musik klasik pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Pemberian terapi musik klasik bermanfaat untuk membuat agar pasien merasakan rileks dan menurunkan kecemasan yang dialaminya karena *pre* operasi *sectio caesaria* yang akan dijalaninya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi RSUD Kota Madiun

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menerapkan pemberian terapi musik klasik dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*.

2. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

Sebagai acuan untuk meningkatkan pengaruh dan pemahaman tentang terapi musik klasik dengan program seperti seminar, pelatihan oleh mahasiswa terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di rumah sakit ataupun di klinik.

3. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Menambahkan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti dalam melaksanakan penelitian, khususnya penelitian mengenai pengaruh waktu pemberian terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan *pre* operasi. Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep kecemasan

2.1.1 Definisi Cemas

Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap perubahan lingkungan yang membawa perasaan yang tidak senang atau tidak nyaman yang disebabkan oleh dugaan akan bahaya atau frustrasi yang mengancam, membahayakan rasa aman, keseimbangan atau kehidupan seorang individu atau kelompok biososialnya. Selain itu kecemasan adalah perasaan yang menyebar, yang sangat tidak menyenangkan, agak tidak menentu dan kabur tentang sesuatu yang akan terjadi. Perasaan ini sering disertai dengan satu atau beberapa reaksi badaniah yang khas dan yang akan datang berulang bagi seseorang. Perasaan ini dapat berupa rasa kosong di pusat perut, dada sesak, jantung berdebar, keringat berlebihan, sakit kepala, rasa ingin bergerak dan gelisah (Aprinawati, 2010).

Kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari - hari. Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung serta merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan pada individu dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dan merupakan sumber penting dalam usaha memelihara keseimbangan hidup. Kecemasan sebagai

respon emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasi secara interpersonal. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, 2013).

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap suatu yang berbahaya (Stuart, 2011).

Berdasarkan beberapa uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah suatu perasaan subyektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan tidak menentu ini pada umumnya tidak menyenangkan dan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis (misal gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat) dan psikologis (misalnya panik, tegang, bingung, tidak bisa berkonsentrasi).

2.1.2 Tingkat Kecemasan

Suliswati (2015) menggolongkan tingkat kecemasan menjadi empat tingkatan yang dialami oleh individu, yaitu kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat dan panik.

a. Kecemasan Ringan (*mild anxiety*)

Kecemasan ringan, erat hubungannya dengan ketegangan yang dialami sehari - hari. Seseorang masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera. Hal ini, dapat mendorong individu tersebut untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan timbal baliknya menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas, contohnya ketika mahasiswa akan mempresentasikan hasil kerja individunya di depan para dosen dan teman sekelasnya.

b. Kecemasan Sedang (*moderat anxiety*)

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, lapangan persepsi terjadi penyempitan, individu masih mampu melakukan sesuatu sesuai arahan orang lain. Contohnya, seseorang yang mengetahui bahwa dirinya terdiagnosa terkena penyakit kronis.

c. Kecemasan Berat (*severe anxiety*)

Persepsi individu sangat sempit. Perhatiannya berpusat pada hal kecil (spesifik) dan tidak dapat berpikir tentang hal - hal lain. Berusaha keras untuk mengurangi kecemasan dan memerlukan banyak arahan untuk terfokus pada area lain. Contohnya, seseorang yang mengalami putus hubungan kerja (PHK) dengan perusahaannya, dimana dirinya sebagai tulang punggung keluarga.

d. Panik (*disorganisasi personality*)

Individu tidak dapat mengendalikan dirinya dan perhatian pada hal - hal yang detail hilang. Karena hilangnya kontrol, maka meskipun dengan arahan tidak mampu melakukan apapun. Aktivitas motori meningkat, kemampuan berhubungan dengan orang lain berkurang, terjadi penyimpangan persepsi dan pikiran rasional seseorang akan menghilang, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

2.1.3 Karakteristik Tingkat Kecemasan

Karakteristik kecemasan menurut Stuart, (2011) adalah:

a. Kecemasan ringan

Fisik: Sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, gejala ringan berkeringat. Kognitif: Lapang persepsi meluas, mampu menerima rangsang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah aktual. Perilaku dan emosi: Tidak dapat duduk dengan tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang - kadang meninggi.

b. Kecemasan sedang

Fisik: Sering nafas pendek, *nadi ekstra sistole*, tekanan darah meningkat, mulut kering, *anoreksia*, diare atau kontipasi, gelisah. Kognitif: Lapang persepsi meningkat, tidak mampu menerima rangsang lagi, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Perilaku dan emosi: Gerakan tersentak - sentak, meremas tangan, bicara lebih banyak dan cepat, susah tidur dan perasaan tidak aman.

c. Kecemasan berat

Fisik: Nafas pendek nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur dan ketegangan. Kognitif: Lapang persepsi sangat sempit dan tidak mampu menyelesaikan masalah. Perilaku dan emosi: Perasaan ancaman meningkat, *verbalisasi* cepat.

2.1.4 Faktor Pencetus Kecemasan

Faktor yang dapat menjadi pencetus seseorang merasa cemas dapat berasal dari diri sendiri (faktor internal) maupun dari luar dirinya (faktor eksternal). Namun demikian pencetus kecemasan dapat dikelompokkan kedalam dua katagori yaitu:

a. Ancaman terhadap integritas diri, meliputi ketidakmampuan *fisiologis* atau gangguan dalam melakukan aktivitas -aktivitas sehari hari guna pemenuhan terhadap kebutuhan dasarnya.

b. Ancaman terhadap sistem diri yaitu adanya Sesuatu yang dapat mengancam terhadap identitas diri, harga diri, kehilangan status/peran diri dan hubungan interpersonal (Asmadi, 2012).

2.1.5 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Sebelum Melakukan Persalinan

a. Takut Mati

Perasaan takut mati biasanya muncul karena belum menyadari akan nilai hidup dan kematian, ketakutan terhadap kematian biasanya muncul pada orang yang tidak memiliki kepercayaan dan keyakinan

terhadap Tuhan. Ketidaksiapan menghadapi kematian menimbulkan kecemasan saat ibu menghadapi persalinan.

b. Trauma kelahiran

Merupakan ketakutan akan berpisah bayi dari rahim ibunya, ketakutan berpisah ada kalanya menghinggapi seorang ibu yang merasa amat takut kalau bayinya akan terpisah dari dirinya, seolah - olah ibu tersebut menjadi tidak mampu menjamin keselamatan bayinya.

c. Perasaan berdosa atau bersalah terhadap ibunya Sejak kecil kita mendapat perawatan orang tua dengan kasih sayang, setelah beranjak dewasa tentu kita ingin membalas budi orang tua, masalah terjadi manakala kita tidak dapat membalas budi orang tua dan apa yang terjadi pada diri kita saat ini tidak sesuai dengan harapan orang tua.

d. Ketakutan melahirkan

Berhubungan dengan proses melahirkan yang berkaitan dengan ibu, kejadian melahirkan merupakan peristiwa besar yang membawa ibu berada antara hidup dan mati, menyebabkan ibu merasa cemas akan keadaanya (Varcoralis, 2013)

2.1.6 Cara Pengukuran Skala Kecemasan

Skala HARS menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang di kutip Nursalam (2012) penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

a. Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.

- b. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemeter, mudah terganggu dan lesu
- c. Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila di tinggal sendiri dan takut pada binatang besar
- d. Gangguan tidur sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk
- e. Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi
- f. Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari
- g. Gejala *somatik* : nyeri pada otot -otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot
- h. Gejala *sensorik* : perasaan di tusuk -tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah
- i. Gejala *kardiovaskuler* : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap
- j. Gejala pernafasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek
- k. Gejala *gastrointestinal* : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut
- l. Gejala *urogenital* : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi

- m. Gejala *vegetatif* : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala
- n. Perilaku sewaktu wawancara : gelisah, jari - jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori :

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1= satu dari gejala yang ada
- 2 = sedang/separuh dari gejala yang ada
- 3 = berat/lebih dari ½ gejala yang ada
- 4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil :

- a. Skor kurang dari 6 = tidak ada kecemasan
- b. Skor 7-14 = kecemasan ringan
- c. Skor 15 -27 = kecemasan sedang
- d. Skor lebih dari 27 = kecemasan berat

2.2 Konsep Persalinan

2.2.1 Definisi Persalinan

Persalinan menurut *World Health Organization* (WHO) adalah pada usia kehamilan antara 37 – 42 minggu presentasi belakang kepala, persalinan yang dimulai secara spontan (dengan kekuatan ibu sendiri dan

melalui jalan lahir), beresiko rendah pada awal persalinan, setelah persalinan baik ibu maupun bayi dalam keadaan baik.

Persalinan adalah serangkaian kejadian yang berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu. Persalinan dapat dilakukan dengan dua cara yaitu dengan persalinan normal dan persalinan buatan contohnya seperti *sectio caesaria*. Persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 - 42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala berlangsung dalam 18 - 24 jam tanpa komplikasi baik pada ibu ataupun pada janin (Wiknjosastro, 2014).

Berdasarkan definisi diatas bahwa persalinan adalah proses pengeluaran bayi, plasenta, dan ketuban keluar dari lahir ibu, dengan kekuatan ibu sendiri melalui jalan lahir. Usia kelahiran antara 37 – 42 minggu tanpa ada halangan atau kelainan baik dari ibu maupun dari bayi.

2.2.2 Definisi Sectio Caesaria

Sectio caesaria atau bedah sesar adalah sebuah bentuk melahirkan anak dengan melakukan sebuah irisan pembedahan yang menembus abdomen seorang ibu (*laparotomi*) dan *uterus* (*Hiskotomi*) untuk mengeluarkan satu bayi atau lebih (Dewi, 2015)

Sectio caesaria adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu *insisi* pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram

(Sarwono, 2013). Penulis dapat menyimpulkan bahwa *Sectio caesarea* adalah suatu tindakan operasi yang bertujuan untuk melahirkan bayi dengan jalan pembukaan dinding perut.

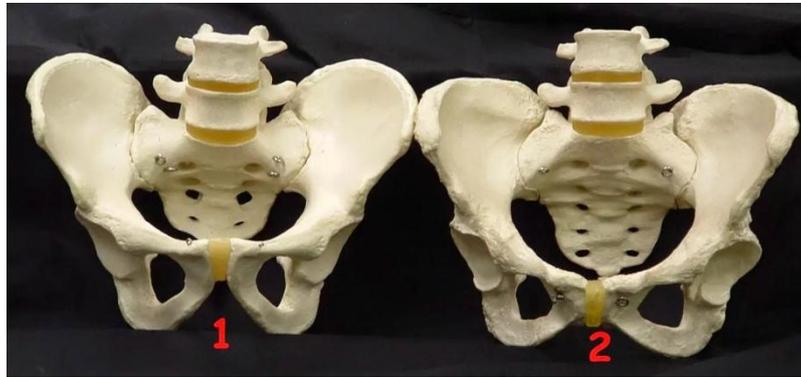
Berdasarkan definisi diatas *sectio caesaria* adalah suatu persalinan dengan cara pembedahan pada dinding *abdomen* dan *uterus*, dimana janin dikeluarkan dengan cara suatu insisi pada dinding depan perut dan dinding rahim dengan syarat rahim dengan keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram. Operasi *sectio caesaria* dilakukan apabila baik ibu ataupun bayi ada masalah tak terduga selama persalinan.

2.2.3 Indikasi Operasi Sectio Caesaria

Indikasi dilakukannya tindakan *sectio caesaria* dibagi menjadi 3, yaitu indikasi janin, indikasi ibu, dan indikasi kombinasi ibu dan janin. Sebanyak 85% indikasi dilakukannya *sectio caesaria* yaitu riwayat *sectio caesaria* sebelumnya, distosia persalinan, distres janin, dan presentasi bokong (Joy, 2014).

1. Indikasi janin, merupakan indikasi yang umum terjadi untuk dilakukan *sectio caesaria*. Sekitar 60% *sectio caesaria* dilakukan atas pertimbangan keselamatan janin. Indikasi janin antara lain: bayi terlalu besar (*makrosomia*), kelainan letak janin seperti letak sungsang atau letak lintang, presentasi bokong, kelainan tali pusat, bayi kembar (Sukowati, 2010).
2. Indikasi ibu dibedakan menjadi 2, yaitu indikasi sebelum persalinan dan pada saat persalinan. Indikasi sebelum persalinan seperti :

- a. *Cephalo Pelvic Disproportion* (CPD) yaitu ketidaksesuaian atau disproporsi antara kepala bayi dengan panggul ibu.

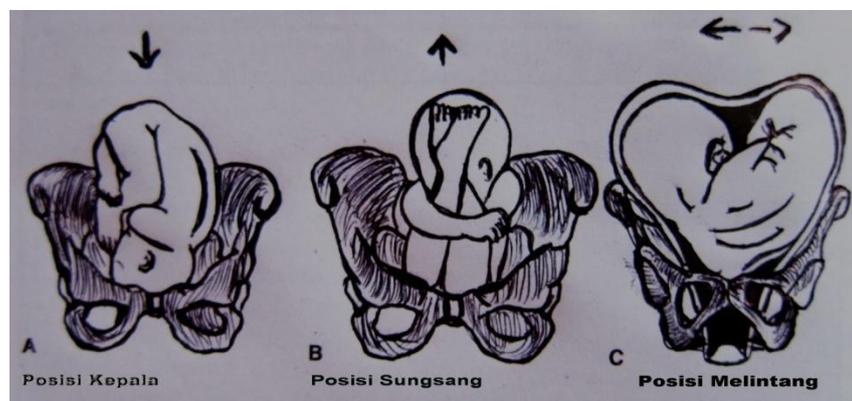


Gambar 2.1 panggul sempit pada ibu persalinan normal
(Sukowati, 2010)

- b. Adanya tumor uterus dan ovarium dalam kehamilan yang akan menutup jalan lahir.
- c. Karsinoma serviks: apabila tidak dilakukan persalinan *sectio caesaria* akan memperburuk prognosa.
3. Kombinasi indikasi ibu dan janin antara lain:
- a. Perdarahan pervaginam akut, dapat disebabkan karena plasenta previa atau solusio plasenta. Apabila perdarahan mengancam nyawa ibu maka harus segera dilakukan *sectio caesaria* tanpa memperhatikan usia kehamilan atau keadaan janin.
- b. Riwayat *sectio caesaria* sebelumnya terutama jika melalui insisi klasik. Uterus pada ibu *postsectio caesaria* mengalami pelemahan dan pembentukan jaringan parut sehingga apabila persalinan dilakukan secara normal ada kemungkinan terjadi ruptur uterus. Pelahiran per vagina setelah *sectio caesaria* (*vaginal birth after*

prior caesarean, VBAC) belum banyak diterima oleh ahli. VBAC dapat dilakukan apabila riwayat satu atau dua kali *sectio caesaria* transversal - rendah, panggul secara klinis memadai, tidak ada jaringan parut lain atau riwayat ruptur, sepanjang persalinan aktif terdapat dokter yang mampu memantau dan melakukan sesar darurat, tersedianya anestesi dan petugas untuk prosedur *sectio caesaria* darurat (Sukowati, 2010).

- c. Pada kehamilan letak lintang dapat menyebabkan *retraksi progresif segmen* bawah rahim sehingga membatasi aliran darah *uteriplasenta* yang membahayakan janin dan akan membahayakan ibu dengan resiko terjadinya ruptur uteri.



Gambar 2.2 letak posisi bayi (Sukowati, 2010)

Janin dengan presentasi bokong juga beresiko lebih besar mengalami *prolaps tali pusat* dan terjepitnya kepala jika dilahirkan per vagina dibandingkan janin dengan presentasi kepala. Indikasi *sectio caesaria* kombinasi ibu dan bayi lainnya adalah *distosia*. *Distosia* adalah kesulitan dalam jalannya persalinan. *Distosi* karena

kelainan tenaga (his) yang tidak normal, baik kekuatan maupun sifatnya, sehingga menghambat kelancaran persalinan. *Distosia* persalinan dapat dikarenakan kekuatan atau kelainan his yang cenderung kurang, *passage* : jalan lahir terhambat oleh tumor, panggul terlalu sempit dan *passenger*: Letak kepala dan letak bayi, besar janin seperti yang disebutkan di atas (Sukowati, 2010)

2.2.4 Tipe Pembedahan *Sectio Caesaria*

Tipe pembedahan *sectio caesaria* dapat dibedakan berdasarkan tipe insisi bedah. Penentuan tipe insisi bedah tergantung pada presentasi janin dan kecepatan prosedur yang akan dilakukan. Ada dua jenis utama tipe insisi yaitu insisi pada segmen bawah rahim dan insisi segmen atas rahim. Berikut tipe - tipe insisi uterus :

a. Insisi segmen bawah rahim

Dapat digunakan *insisi transversal* dan *vertikal*. *Insisi transversal* lebih sering digunakan karena beberapa keuntungan seperti prosedur lebih mudah dilakukan, kehilangan darah relatif sedikit karena segmen bawah rahim mengandung sedikit pembuluh darah, mudah dalam proses menjahitnya, komplikasi *gastrointestinalpostpartum* lebih sedikit, *infeksi postoperasi* lebih kecil karena segmen bawah terletak di luar *kavum peritoneal* (infeksi tidak mudah menyebar ke *intraabdominal*), kesembuhan luka umumnya cepat karena segmen bawah merupakan bagian uterus yang tidak begitu aktif, kejadian ruptur pada kehamilan

berikutnya kecil, dan memungkinkan persalinan pervaginam pada kehamilan berikutnya (Cunningham, 2010).

b. Insisi segmen atas rahim

Keuntungannya antara lain memberikan ruangan yang lebih besar untuk jalan lahir karena *insisi vertikal (sectio caesaria klasik)* dilakukan pada *korpus uteri* sepanjang 10 cm, dapat dilakukan bila diperlukan kelahiran yang cepat seperti pada kasus presentasi bahu dan plasenta previa, juga pada *sectio caesaria* yang dikerjakan bersamaan dengan *histerektomi*, komplikasi kerusakan kandung kemih lebih kecil. Insisi ini sudah jarang dilakukan karena beberapa kelemahannya seperti beresiko tinggi untuk terjadinya komplikasi seperti menghindari terpotongnya plasenta, perdarahan umumnya lebih banyak, infeksi mudah menyebar *intra abdominal*, ruptur uterus pada kehamilan dan persalinan berikutnya lebih besar (Sukowati, 2010).

2.2.5 Pengaruh Sistemik Persalinan *Sectio Caesaria*

- a. Respon stres *sectio caesaria* dapat berdampak pada ketegangan fisik dan psikososial. Ketika tubuh mengalami ketegangan baik fisik atau psikososial, dapat berefek pada fungsi sistem tubuh. Respon stres muncul akibat lepasnya *epineprin* dan *norepineprin* dari kelenjar *medulla adrenal*. *Epineprin* menyebabkan peningkatan denyut jantung, *dilatasi bronkial*, dan peningkatan kadar glukosa darah *norepineprine* menimbulkan

vasokonstriksiperifer dan meningkatkan tekanan darah (Verdult, 2012).

b. Penurunan pertahanan tubuh

Kulit merupakan pelindung utama dari serangan bakteri (Hanel, 2013). Ketika kulit diinsisi untuk prosedur operasi, batas pelindung (garis pertahanan utama) secara otomatis hilang, sehingga sangat penting untuk memperhatikan teknik aseptik selama pelaksanaan operasi. Resiko terjadinya infeksi pasca pembedahan sangatlah tinggi. Penelitian di sebuah rumah sakit di Inggris menyatakan bahwa sebanyak 9.6% (394/4107) mendapatkan infeksi *postsectio caesaria*(Sukowati, 2010).

c. Penurunan terhadap fungsi sirkulasi

Pemotongan pembuluh darah terjadi pada prosedur pembedahan, meskipun pembuluh darah dijepit dan diikat selama pembedahan, namun tetap menimbulkan perdarahan. Kehilangan darah yang banyak menyebabkan hipovolemia dan penurunan tekanan darah. Hal ini dapat menyebabkan tidak efektifnya perfusi jaringan di seluruh tubuh jika tidak terlihat dan segera ditangani. Jumlah kehilangan darah pada prosedur operasi cukup banyak dibandingkan persalinan per vaginam, yaitu sekitar 500ml sampai 1000ml (Sukowati, 2010)

2.3 Konsep Terapi Musik

2.3.1 Definisi Terapi Musik

Terapi musik merupakan intervensi alami non invasif yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping (Pratiwi, 2014).

Terapi musik adalah suatu terapi kesehatan menggunakan musik dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan atau memperbaiki kondisi fisik, emosi, kognitif, dan sosial bagi individu dari berbagai kalangan usia (Suhartini, 2008).

Musik klasik adalah komposisi musik yang lahir dari budaya Eropa sekitar tahun 1750 -1825. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih, menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan tingkat stress (Pratiwi, 2014). Musik klasik adalah sebuah musik yang dibuat dan ditampilkan oleh orang yang terlatih secara professional melalui pendidikan musik. Musik klasik juga merupakan suatu tradisi dalam menulis musik, yaitu ditulis dalam bentuk notasi musik dan dimainkan sesuai dengan notasi yang ditulis. Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa dan digolongkan melalui periodisasi tertentu (Sumarto, 2014).

2.3.2 Manfaat Terapi Musik

Manfaat terapi musik antara lain (Eka, 2014):

- a. Mengatasi ketegangan otot
- b. Mengurangi depresi
- c. Mengatasi insomnia
- d. Mampu menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyenangkan
- e. Mempengaruhi pernafasan
- f. Mempengaruhi denyut jantung, nadi dan tekanan darah manusia
- g. Bisa mempengaruhi suhu tubuh manusia
- h. Bisa menimbulkan rasa aman dan sejahtera
- i. Bisa mempengaruhi rasa sakit.

2.3.3 Jenis Terapi Musik

Jenis terapi musik antara lain musik instrumental dan musik klasik. Musik instrumental bermanfaat menjadikan badan, pikiran, dan mental menjadi lebih sehat. Musik klasik bermanfaat untuk membuat seseorang menjadi rileks, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa gembira dan sedih menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi dan melepaskan rasa sakit dan menurunkan stress (Natalia, 2013).

2.3.4 Efek Terapi Musik

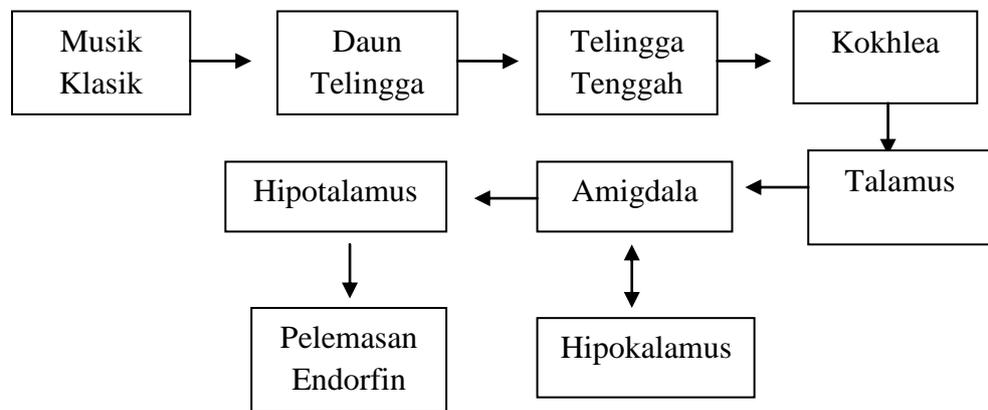
Setelah mendengarkan musik klasik implus atau rangsangan suara akan diterima oleh daun telinga pembacanya. Kemudian telinga memulai proses mendengarkan. Secara fisiologi pendengaran merupakan proses dimana telinga menerima gelombang suara, membedakan frekuensi dan

mengirim informasi kesusunan saraf pusat. Setiap bunyi yang dihasilkan oleh sumber bunyi atau getaran udara akan diterima oleh telinga. Getaran tersebut diubah menjadi implus mekanik ditelinga tengah dan diubah menjadi implus elektrik ditelinga dalam yang diteruskan melalui saraf pendengaran menuju ke korteks pendengaran di otak. Disamping menerima sinyal dari talamus (salah satu bagian otak yang berfungsi menerima pesan dari indra dan diteruskan ke bagian otak lain). Amigdala juga menerima sinyal dari semua bagian korteks limbic (emosi / perilaku) seperti juga neokorteks lobus temporal (korteks atau lapisan otak yang hanya ada pada manusia) parietal (bagian otak tengah) dan oksipital (otak belakang) terutama di area asosiasi auditorik dan area asosiasi visual (Natalia, 2013).

Talamus juga menjalankan sinyal ke neokorteks (area otak yang berfungsi untuk berfikir atau mengolah data serta informasi yang masuk ke otak). Di neokorteks sinyal disusun menjadi benda yang difahami dan dipilah - pilah menurut maknanya, sehingga otak mengenali masing - masing objek dan arti kehadirannya. Kemudian amigdala menjalankan sinyal ke hipokampus. Hipokampus sangat penting untuk membantu otak dalam menyimpan ingatan yang baru. Hal ini dimungkinkan karena hipokampus merupakan salah satu dari sekian banyak jalur keluar penting yang berasal dari area “ganjaran” dan “hukuman”. Diantara motivasi - motivasi itu terdapat dorongan dalam otak untuk mengingat pengalaman - pengalaman, pikiran - pikiran yang menyenangkan, dan tidak menyenangkan. Walaupun demikian mendengarkan musik klasik tanpa mengetahui

maknanya juga tetap bermanfaat apabila mendengarkan dengan keikhlasan dan kerendahan hati. Sebab musik klasik akan memberikan kesan positif pada hipokampus dan amigdala sehingga menimbulkan suasana hati yang positif. Selain dengan mendengarkan musik klasik kita juga dapat memperoleh manfaat dengan hanya mendengarkannya (Natalia, 2013).

Hipotalamus juga dinamakan pusat stress otak karena fungsi gandanya dalam keadaan darurat. Fungsi pertamanya mengaktifkan cabang simpatis dan sistem otonom. *Hipotalamus* menghantarkan implus saraf ke nukleus - nukleus dibatang otak yang mengendalikan fungsi sistem saraf otonom cabang simpatis saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal yang menghasilkan beberapa perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah (Natalia, 2013).



Gambar 2.3 Bagan Mekanisme Musik Klasik Sebagai Terapi (Natalia, 2013)

2.3.5 Cara Kerja Terapi Musik

Musik bersifat terapeutik artinya dapat menyembuhkan, salah satu alasannya karena musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian di tangkap melalui organ pendengaran dan diolah di dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam ritme internal pendengarannya. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Dengan metabolisme yang lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan yang lebih baik, dan dengan sistem kekebalan yang lebih baik menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Eka, 2014).

Sebagian besar perubahan fisiologis tersebut terjadi akibat aktivitas dua sistem neuroendokrin yang dikendalikan oleh hipotalamus yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal (Primadita, 2011). *Hipotalamus* juga dinamakan pusat stress otak karena fungsi gandanya dalam keadaan darurat. Fungsi pertamanya mengaktifkan cabang simpatis dan sistem otonom. Hipotalamus menghantarkan impuls saraf ke nukleus-nukleus di batang otak yang mengendalikan fungsi sistem saraf otonom. Cabang simpatis saraf otonom bereaksi langsung pada otot polos dan organ internal yang menghasilkan beberapa perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah. Sistem simpatis juga menstimulasi medulla adrenal untuk melepaskan hormon epinefrin (adrenalin) dan norepinefrin ke dalam pembuluh darah, sehingga berdampak meningkatkan denyut jantung

dan tekanan darah, dan norepinefrin secara tidak langsung melalui aksinya pada kelenjar hipofisis melepaskan gula dari hati. *Adrenal Corticotropin Hormon* (ACTH) menstimulasi lapisan luar kelenjar adrenal (korteks adrenal) yang menyebabkan pelepasan hormon (salah satu yang utama adalah kortisol) yang meregulasi kadar glukosa dan mineral tertentu (Primadita, 2011).

Salah satu manfaat musik sebagai terapi adalah self-mastery yaitu kemampuan untuk mengendalikan diri. Musik mengandung vibrasi energi, vibrasi ini juga mengaktifkan sel-sel di dalam diri seseorang, sehingga dengan aktifnya sel-sel tersebut sistem kekebalan tubuh seseorang lebih berpeluang untuk aktif dan meningkat fungsinya. Selain itu, musik dapat meningkatkan serotonin dan pertumbuhan hormon yang sama baiknya dengan menurunkan hormon ACTH (Natalia, 2014).

2.3.6 Tata Cara Pemberian Terapi Musik

Tata Cara Pemberian Terapi Musik Belum ada rekomendasi mengenai durasi yang optimal dalam pemberian terapi musik. Seringkali durasi yang diberikan dalam pemberian terapi musik adalah selama 10-40 menit. Ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, 50-70 ketukan/menit, menggunakan irama yang tenang (Primadita, 2011).

Menurut Wira (2014) yang pernah melakukan penelitian dengan judul pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mengatakan bahwa ia melakukan penelitian dengan

memberikan terapi musik dengan waktu 15 menit dapat menurunkan tingkat kecemasan, sedangkan didalam penelitian Anindika (2016) dengan judul yang sama namun pemberian terapi musik klasik diberikan selama 30 menit juga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Peneliti menyimpulkan untuk mencari keefektifan waktu pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesaria*.

2.3.7 Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan

Musik diyakini dapat digunakan untuk relaksasi, meringankan stress, dan mengurangi kecemasan karena musik merupakan sebuah rangsangan pendengaran yang terorganisasi, yang terdiri atas melodi, ritme, harmoni, bentuk, dan gaya. Ada salah satu cara dalam mengurangi kecemasan, salah satunya dengan mendengarkan musik mozart/musik klasik. Musik klasik adalah musik yang mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan dan persepsi social (Natalia, 2014).

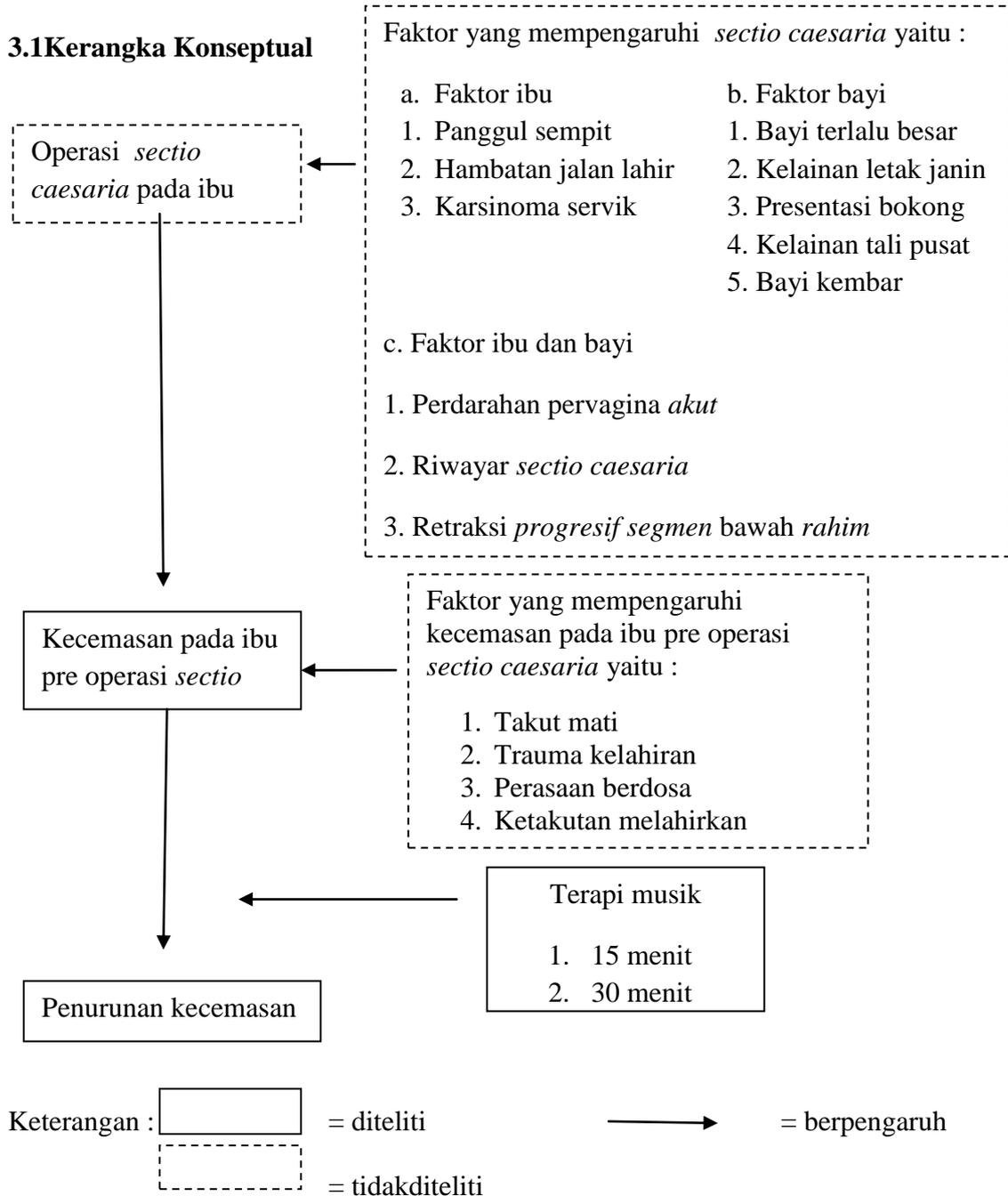
Musik dapat meningkatkan kreativitas, membangun kepercayaan diri, mengembangkan keterampilan sosial, dan meningkatkan keterampilan motorik, persepsi, serta perkembangan psikomotorik, musik juga bisa dijadikan terapi untuk berbagai kebutuhan, seperti pengganti obat depresan bagi mereka yang akan menghadapi meja operasi di rumah sakit (Haruman, 2013). Musik klasik adalah jenis musik yang menggunakan tangga nada diatonis, yakni sebuah tangga nada yang menggunakan aturan dasar teori perbandingan serta musik klasik telah mengenal harmoni yaitu hubungan

nada-nada dibunyikan serempak dalam akord-akord serta menciptakan struktur musik yang tidak hanya berdasar pada pola-pola ritme dan melodi (Utomo, 2013).

Musik klasik yang mempunyai tempo lambat atau bunyinya lebih panjang dan lebih lambat, mampu memperdalam dan memperkuat pernapasan, sehingga memungkinkan pikiran menjadi tenang. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat sangat baik, menimbulkan ketenangan, kendali emosi, dan pemikiran yang lebih dalam, dan metabolisme yang lebih baik karena pernapasan bersifat ritmis, musik klasik yang musiknya lambat juga membuat detak jantung menjadi lambat, semakin lambat detak jantung, dalam suatu kisaran yang lebih lambat menciptakan tingkat stress dan ketegangan fisik yang lebih rendah, menenangkan pikiran, dan membantu tubuh untuk menyembuhkan dirinya. Musik klasik mempunyai fungsi menenangkan pikiran dan katarsis emosi, serta dapat mengoptimalkan tempo, ritme, melodi dan harmoni yang teratur dan dapat menghasilkan gelombang alfa serta gelombang beta dalam gendang telinga sehingga memberikan ketenangan yang membuat otak siap menerima masukan baru, efek rileks dan menidurkan (Eka, 2013)

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN



Gambar 3.1 : Kerangka konseptual pengaruh waktu pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesaria*

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan pada penelitian, penulis ingin mengetahui pengaruh waktu pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu *pre* operasi *sectio caesaria* di RSUD Kota Madiun. Faktor yang mempengaruhi *pre* operasi *sectio caesaria* antara lain faktor janin dan faktor ibu. Kemudian yang menyebabkan faktor dari kecemasan pada ibu *pre* operasi *sectio caesaria* adalah takut mati, trauma melahirkan, perasaan berdosa, dan takut melahirkan. Upaya untuk mengatasi kecemasan pada ibu *pre* operasi *sectio caesaria* yaitu klien akan mendapatkan terapi dengan mendengarkan musik klasik dengan waktu ada yang diberikannya selama 15menit dan ada pula yang diberikannya selama 30 menit.

Dengan demikian dengan diberikannya trapi musik klasik dengan waktu yang berbeda, peneliti ingin mengetahui keefektifan dari pemberian terapi musik klasik tersebut.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian (Nursalam, 2013)

H1 = ada pengaruh pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *Non Equivalent Control Grup* penelitian ini bertujuan untuk menentukan pengaruh dari suatu tindakan pada kelompok subjek yang diberikan perlakuan selama 15 menit, kemudian dibandingkan dengan kelompok subjek yang diberikan perlakuan selama 30 menit (Nursalam, 2016).

Bentuk rancangan ini sebagai berikut :

Tabel 4.1 Skema Penelitian *Quasi Eksperimental*

Kelompok	Pre test	Pemberian terapi musik dalam 15 menit dan 30 menit	Pasca-tes
Kelompok A	K-1	a	K1-a
Kelompok B	K-2	b	K2-b

Keterangan :

a : Intervensi pemberian terapi musik selama 15 menit

b :Intervensi pemberian terapi musik selama 30 menit

K-1 : Pasien pre operasi *sectio caesaria* sebelum diberikan terapi musik 15 menit (a)

K1-a : Pasien pre operasi *sectio caesaria* sesudah diberikan terapi musik 15 menit (a)

K-2 : Pasien pre operasi *sectio caesaria* kelompok kontrol sebelum diberikan terapi musik 30 menit (b)

K2-b : Pasien pre operasi *sectio caesaria* kelompok kontrol sesudah diberikan terapi musik 30 menit(b)

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien preoperasi *sectio caesaria* diruang bersalin RSUD Kota Madiun. Rerata pasien *pre* operasi *sectio caesaria* diruang beralin RSUD kota Madiun sebanyak 212 orang pada April 2018 dan 46 orang yang melakukan operasi *sectio caesaria*.

4.2.2 Sampel

Menurut Gay jumlah sampel minimal untuk penelitian eksperimental 16 sampel, sehingga rumus perhitungan sampel untuk penelitian eksperimental sederhana yaitu:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

d = tingkat signifikansi (0,05)

$$n = 41,6$$
$$n = 42$$

Jadi jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 42 orang yang akan dibagi menjadi 2 kelompok yaitu kelompok dalam pemberian terapi musik selama 15 menit dan 30 menit yang tiap kelompoknya 21 orang dan akan ditambah 10 % untuk menjaga jika ada drop out, sehingga tiap kelompok menjadi 23 orang.

4.2.3 Kriteria Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *pre* operasi *sectio caesaria* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*.

a. Kriteria inklusi

- 1) Pasien *pre* operasi *sectio caesaria* diruang *Bersalin* RSUD Kota Madiun yang mengalami kecemasan dan bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien < 3 jam yang akan melakukan operasi *sectio caesaria* yang pramedikasi.
- 3) Pasien tidak mengalami gangguan pendengaran.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien tidak menyelesaikan intervensi terapi musik
- 2) Pasien dalam kegawatan darurat

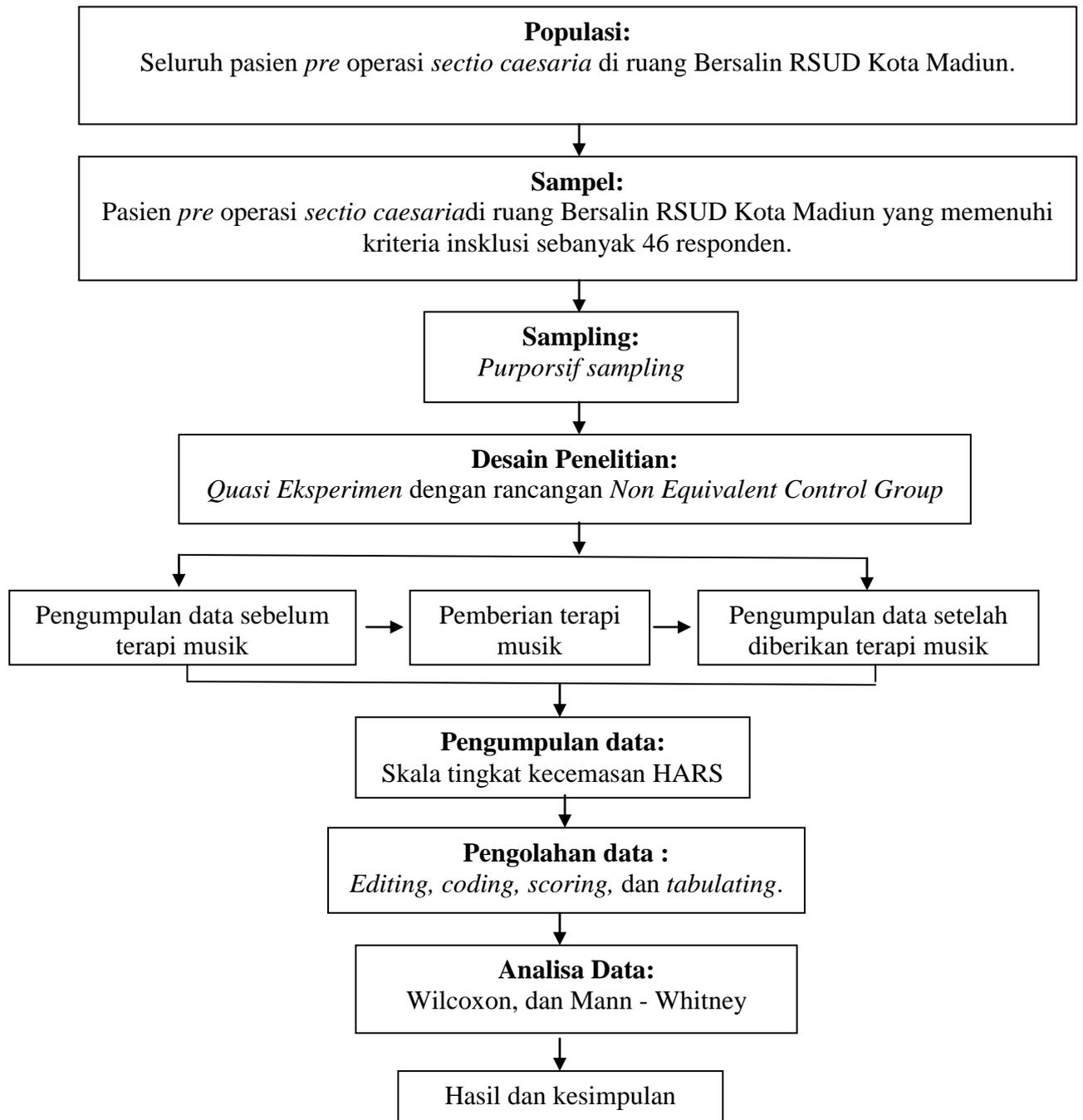
4.3 Teknik Sampling

Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (tujuan / masalah yang akan diteliti), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016). Diharapkan kriteria sampel yang

diperoleh benar-benar sesuai dengan peneliti yang akan dilakukan.
Khususnya pada pasien *pre* operasi *sectio caesari* di ruang bersalin RSUD
Kota Madiun yang mengalami kecemasan saat akan dilakukannya operasi
sectio caesaria.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja merupakan bagan kerja terhadap rencana kegiatan penelitian yang akan dilakukan.



Gambar 4.1 Kerangka kerja penelitian Pengaruh waktu pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Identifikasi Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat 2 variabel, yaitu :

1) Variabel bebas (*variableindependent*)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi musik klasik.

Merupakan suatu tindakan yang diberikan sebagai intervensi untuk memperoleh suatu efek tertentu yaitu perubahan tingkat kecemasan.

2) Variabel terikat (*variabledependent*)

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kecemasan *pre* operasi *sectio caesaria*.

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.2 Definisi operasional variabel

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Data	Skor
Variabel bebas : Terapi musik	Memberikan terapi musik klasik agar tidak terjadi kecemasan pada ibu yang akan menjalankan operasi <i>sectio caesaria</i> di ruang Bersalin RSUD Kota Madiun	- jenis musik klasik - terapi musik diberikasn 15 menit dan 30 menit - menggunakan alat <i>hendphone</i> , musik, dan <i>hendshet</i> .	Standar Operasional prosedur	Nominal	-
Variabel terikat: Kecemasan	Suatu perasan ketakutan atau kekhawatiran yang tidak jelas pada ibu hamil yang akan menjalani operasi <i>sectio caesaria</i> di ruang Bersalin RSUD Kota	Jumlah jawaban yang diisi pada kuesioner oleh pasien menggunakan pengukuran skala HARS 1. Perasaan kecemasan 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur	Kuesioner kecemasan skala HARS	Interval	Skala 0 – 56 untuk keperluan deskriptif dikategorikan sebagai berikut: 1) Skor <6 tidak ada kecemasan

	Madiun	5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala rematik 8. Gejala sensorik 9. Gejala Kaediovaskular 10. Gejala pernafasan 11. Gejala gastrointestinal 12. Gejala urogenitalia 13. Gejala vegetatif 14. tingkah laku saat wawancara			2) 6-14 kecemasan ringan 3) 15-27 kecemasan sedang 4) >28 kecemasan berat
--	--------	--	--	--	---

4.6 Instrumen Penelitian

4.6.1 Alat Ukur Kecemasan

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dalam variabel kecemasan adalah lembar kuesioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Kuesioner ini sudah dianggap baku dengan menilai 14 item, meliputi : perasaan sikap terdapat 3 soal, ketegangan terdapat 7 soal, ketakutan terdapat 6 soal, gangguan tidur terdapat 5 soal, gangguan kecerdasan terdapat 3 soal, perasaan depresi terdapat 6 soal, gejala rematik terdapat 5 soal, gejala sensori 5 soal, gejala kardiovaskular terdapat 6 soal, gejala pernafasan terdapat 4 soal, gejala gastrointestinal terdapat 9 soal, gejala urogenetalia terdapat 4 soal, gejala vegetatif / otonom terdapat 5 soal, tingkah laku (sikap) terdapat 6 soal.

4.6.2 Instrumen Terapi Musik dan Langkah – Langkah Instrumen

Pada variabel terapi musik klasik menggunakan standar operasional prosedur (SOP). Terapi musik klasik diberikan selama 15 menit dan 30 menit. Langkah dan bahan terapi musik klasik antara lain :

1. Langkah Pertama
 - a. Siapkan peralatan yang akan digunakan
 - 1) Handphone,
 - 2) Musik klasik, dan
 - 3) Headset.
 - b. Siapkan pasien
 - 1) Beri salam dan panggil klien dengan namanya
 - 2) Pasien diberikan penjelasan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan, dan *inform consent*
 - 3) Mengatur lingkungan yang nyaman dan tenang.
2. Langkah Kedua
 - a. Mengatur posisi yang nyaman menurut pasien sesuai kondisi pasien (duduk / berbaring)
 - b. Identifikasi pilihan musik klasik klien
 - c. Menetapkan ketertarikan pasien terhadap musik klasik
 - d. Pilih pilihan musik klasik yang mewakili pilihan pasien
 - e. Batasi stimulasi eksternal seperti cahaya, suara, penggunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik
 - f. Dekatkan alat – alat dengan pasien

g. Pastikan alat – alat atau perlengkapan dalam kondisi baik.

3. Langkah Ketiga

- a. Pasang *headset* dan nyalakan musik klasik selama 15 menit, dan ada juga yang diberikan dalam waktu 30 menit
- b. Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras
- c. Fasilitasi jika klien ingin berpartisipasi aktif bernyanyi jika diinginkan dan memungkinkan saat itu
- d. Setelah selesai rapikan alat dan pasien

4. Langkah Keempat

Terminasi :

- a. Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)
- b. Menganjurkan pasien untuk mengulangi terapi musik ini, bila pasien merasakan kecemasan
- c. Mendokumentasikan tindakan dan respon pasien dalam catatan keperawatan.

4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di ruang bersalin RSUD Kota Madiun.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2018 untuk proses pengumpulan data dilakukan pada bulan April 2018.

4.8 Proses Pengumpulan Data

Dalam melakukan penelitian ini prosedur yang ditetapkan sebagai berikut :

1. Mengurus surat penelitian dengan membawa surat dari Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun kepada Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Madiun,
2. Mengurus surat ijin penelitian di RSUD Kota Madiun,
3. Meminta surat ijin kepada kepala ruang Bersalin RSUD Kota Madiun untuk melakukan penelitian,
4. Memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan, manfaat dan prosedur terapi musik klasik,
5. Memberikan lembar *informed consent* sebagai bentuk persetujuan dan mengikuti atau bersedia menjadi responden penelitian dan meminta tanda tangan pada lembar persetujuan,
6. Melakukan pengukuran kecemasan pada responden sebelum diberikan terapi musik klasik selama kurang lebih 10 menit
7. Memberikan terapi musik klasik selama 15 menit dan ada yang diberikan selama 30 menit yang akan dilakukan tindakan operasi 2jam sebelum dikirim di ruang operasi,
8. Memberikan kuesioner tentang tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* 1 hari setelah diberikan terapi musik,
9. Mengumpulkan kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapannya,
10. Peneliti melakukan pengumpulan, pengolahan, dan analisa data.

4.9 Teknik Analisa Data

4.9.1 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini melalui tahap – tahap antara lain :

1) *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh untuk dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada saat pengumpulan data atau setelah data terkumpul. Editing dapat mengurangi kesalahan yang ada.

2) *Coding*

Coding adalah kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori (Hidayat, 2010).

a. Pemberian kode pemberian terapi musik :

0 : sebelum diberikan terapi musik

1 : setelah diberikan terapi musik

3) *Scoring*

Scoring (pemberian skor) adalah suatu kegiatan untuk memberikan skor sesuai jawaban yang dipilih oleh responden. Hal ini dimaksudkan untuk memberikan bobot dari masing – masing jawaban, sehingga mempermudah perhitungan. Scoring dalam pemberian nilai pada setiap item, yaitu :

a. Penilaian setiap item :

0 : tidak ada gejala sama sekali

- 1 :satu gejala dari setiap pilihan yang ada
- 2 : separuh dari setiap gejala yang ada
- 3 : lebih dari separuh dari setiap gejala yang ada
- 4 : semua dari gejala yang ada

b. Penilaian derajat kecemasan :

- Skor < 6 : tidak ada kecemasan
- 6 – 14 : kecemasan ringan
- 15 – 27 : kecemasan sedang
- >27 : kecemasan berat

4) *Tabulating*

Tabulating adalah membuat tabel – tabel data sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan peneliti (Notoatmodjo, 2010). Langkah terakhir dari penelitian ini adalah melakukan analisa data. Selanjutnya data dimasukkan ke komputer dan dianalisa secara statistik.

4.9.2 Analisa Data

Untuk melakukan hipotesis, teknik analisa data untuk penelitian ini menggunakan analisis statik menggunakan program SPSS 16,0. Nursalam (2016) berpendapat bahwa analisis statik inferensial bertujuan untuk mengetahui lebih efektif mana antara pemberian terapi musik klasik selama 15 menit dan 30 menit terhadap penurunan tingkat kecemasan *pre* operasi *sectio caesaria*.

Analisa data dalam penelitian ini meliputi :

1. Analisa Univariat

Analisa ini digunakan untuk mendeskripsikan antara pemberian terapi musik selama 15 menit dan 30menit terhadap perubahan penurunan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*. Untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan skala HARS. Penyajian dalam bentuk distribusi dan prosentase dari setiap variabel kecemasan. Semua karakteristik responden dalam penelitian ini yaitu : usia, pekerjaan, dan tingkat pendidikan berbentuk kategori yang dianalisis menggunakan analisa proporsi dan dituangkan dalam tabel disrtribusi frekuensi.

2. Analisa Bivariat

Didalam penelitian ini analisa bivariat digunakan untuk menganalisis keefektifan waktu pemberian terapi musik klasik terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di ruang bersalin RSUD Kota Madiun. Skala data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan data interval. Data yang diperoleh adalah data *pre test* dan *post test* dianalisis menggunakan uji Wilcoxon Rank Test yang termasuk non parametrictest, sebagai uji alternatif dari paired t – test (karena data tidak berdistribusi normal), uji ini untuk mengetahui perbedaan rank skor pada dua kelompok sampel yang berpasangan yaitu *pre test* dan *post test*. Untuk mengetahui perbedaan antara kelompok 1 yang diberikan terapi musik selama 15 menit dan

kelompok 2 yang diberikan terapi musik selama 30 menit menggunakan uji Mann Whitney U Test yang termasuk non parametric test, sebagai uji alternatif dari independen t – test (karena data tidak berdistribusi normal). uji Mann Whitney digunakan untuk uji beda 2 kelompok. Uji Mann Whitney memiliki asumsi atau syarat yang harus dipenuhi, yaitu :

1. Skala data variabel terikat original
2. Berasal dari 2 kelompok yang tidak berpasangan
3. Data tidak berdistribusi normal
4. Homogen / sejenis

Uji Homogenitas menggunakan metode levene's nilai yang didapat $> 0,05$ maka data dikatakan homogen.

Hasil analisa dikumpulkan sebagai berikut :

1. Menolak H_0 (menerima H_a) bila diperoleh nilai $p < 0,05$
2. Menerima H_0 (menolak H_a) bila diperoleh nilai $p < 0,05$

4.10 Etika Penelitian

Dalam kehidupan sehari – hari dilingkungan atau kelompok apapun, manusia tidak terlepas dari etika atau nurani. Demikian juga dalam kegiatan keilmuan yang berupa penelitian, manusia sebagai pelaku penelitian dengan manusia lain sebagai objek penelitian yang tidak terlepas dari etika sopan santun. Dalam hubungan dari kedua belah pihak masing – masing terikat dalam hak dan kewajibannya. Pelaku penelitian

atau peneliti dalam menjalankan tugas meneliti atau melakukan penelitian hendaknya memegang teguh sikap ilmiah (*scientific attitude*) serta berpegang teguh pada etika penelitian meskipun mungkin penelitian yang akan dilakukan tidak akan merugikan atau membahayakan bagi subjek penelitian (Nugroho, 2012).

1. Prinsip Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak – hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas subjek. Peneliti seyogyanya menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden (Nugroho, 2012).

2. *Informed Consent*

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden, peneliti memberikan lembar persetujuan (Aziz, 2014). Peneliti menjamin hak – hak responden dengan cara menjamin kerahasiaan identitas responden. Selain itu peneliti memberikan penjelasan tentang tujuan, dan manfaat penelitian serta memberikan hak menolak dijadikan responden penelitian.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dipaparkan hasil penelitian yang berjudul “Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun” pada tanggal 20 Maret – 23 April 2018 dari jumlah sampel dari penelitian ini sebanyak 46 responden.

5.1 Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

RSUD Kota Madiun merupakan salah satu layanan kesehatan milik Pemerintah Kota Madiun yang terletak di Jl. Campursari No 12b Madiun. RSUD Kota Madiun dibangun pada tahun 2004 dan mulai beroperasi pada tahun 2005 yang tercatat sebagai rumah sakit negeri tipe C. Masyarakat madiun tentunya sudah tidak asing dan menyebutnya dengan Rumah Sakit Sogaten karena terletak di kelurahan Sogaten, Manguharjo Kota Madiun. RSUD Kota Madiun ini memiliki 217 tempat tidur yang terdiri dari 14 tempat tidur VIP, 36 tempat tidur kelas I, 32 tempat tidur kelas II, 85 tempat tidur kelas III, 6 tempat tidur di ICU, 10 tempat tidur di HCU, 16 tempat tidur di IGD, 11 tempat tidur di kamar Bersalin, 5 tempat tidur di kamar operasi, 2 tempat tidur di ruang isolasi. Sedangkan jumlah tenaga kesehatan di RSUD Kota Madiun terdapat 71 perawat, 26 bidan, dan 33 dokter.

Didalam penelitian ini peneliti mengambil tempat penelitian di ruang Bersalin RSUD Kota Madiun yang diberi nama Ruang VK, Ruang VK terdiri dari

kelas I yang berisi 2 tempat tidur, kelas II berisi 5 tempat tidur, kelas III terdiri dari 5 kamar tidur, 1 sterilisator, 3 inkubator, 2 lemari obat – obatan, ruang perawat dan ruang dokter.

Peneliti mencari responden hanya memilih pasien dengan pre operasi *sectio caesaria* yang berjumlah 46 responden. Pertama – tama peneliti menjelaskan bahwa pasien akan diberikan terapi musik yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan dan akibatnya jika pasien *pre* operasi *sectio caesaria* pasien mengalami kecemasan, setelah itu peneliti memberikan lembar informed consent untuk menanyakan apakah pasien setuju untuk diberikan terapi musik tersebut, lalu peneliti memberikan kuesioner kecemasan HARS, setelah itu baru diberikan terapi musik klasik, dan setelah di berikan terapi musik peneliti memberikan lagi lembar kuesioner untuk mengukur kecemasan yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada penurunan kecemasan atau tidak setelah diberikan terapi tersebut.

5.2 Karakteristik Responden

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik usia responden ibu bersalin *sectio caesarea* di RSUD Kota Madiun adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Usia Ibu Bersalin Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun Pada Bulan Maret – April 2018.

Umur Ibu Bersalin	F	%
<20 TAHUN	3	6,5
20 – 35 TAHUN	36	78,3
>35 TAHUN	7	15,2
TOTAL	46	100,0

Sumber : Data Primer , Kuesioner Responden di RSUD Kota Madiun pada bulan Maret – April 2018

Berdasarkan tabel 5.1 dapat diketahui bahwa ibu bersalin dengan *sectio caesaria* didapatkan sebagian besar berusia 20 – 35 tahun yang sebanyak 36 orang (78,3%), dan ibu bersalin dengan umur dibawah dari 20 tahun hanya sebanyak 3 orang (15,2%).

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik pendidikan responden ibu bersalin *sectio caesarea* di RSUD

Kota Madiun adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pendidikan Ibu Bersalin Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun Pada Bulan Maret – April 2018.

Pendidikan Ibu Bersalin	F	%
Dasar (SD,SMP)	6	13,0
Menengah (SMA)	28	60,9
Tinggi (PT)	12	26,1
Total	46	100,0

Sumber : Data Primer , Kuesioner Responden di RSUD Kota Madiun pada bulan Maret – April 2018

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat diketahui bahwa ibu bersalin dengan *sectio caesaria* sebagian besar berpendidikan menengah (SMA) sebanyak 28 orang (60,9%), sedangkan pendidikan terendah berpendidikan SD maupun SMP sebanyak 6 orang (13,0) .

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan responden ibu bersalin *sectio caesarea* di RSUD Kota Madiun adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan Ibu Bersalin Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun Pada Bulan Maret – April 2018.

Pekerjaan Ibu Bersalin	F	%
Ibu Rumah Tangga (IRT)	23	50,0
Swasta	16	34,8
PNS,TNI,POLRI	7	15,2
Total	46	100,0

Sumber : Data Primer , Kuesioner Responden di RSUD Kota Madiun pada bulan Maret – April 2018

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui bahwa ibu yang bersalin dengan *sectio caesariase* sebagian besar yaitu IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 23 orang (50%), sedangkan ibu yang bekerja sebagai PNS,TNI,Polri sebanyak 7 orang (15,2%) paling sedikit mengalami kecemasan.

5.3 Data Khusus

Setelah mengetahui data umum dalam penelitian ini maka akan ditampilkan hasil penelitian yang terkait dengan data khusus yang meliputi tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik selama 15 menit dan 30 menit, sesudah pemberian terapi musik selama 15 menit dan 30 menit dan keefektifan pemberian terapi musik pada pasien pre operasi *sectio caesaria* di ruang bersalin RSUD Kota Madiun.

5.3.1 Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Selama 15

Menit.

Tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* sebelum diberikan terapi musik klasik selama 15 menit

Tabel 5.4 Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Selama 15 menit Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Kecemasan sebelum diberikan terapi musik 15 menit	Mean	Median	Modus	Min	Max	Std devisiasi
	22,91	22,00	19	11	38	6,40

Sumber : Data primer, hasil olah data responden menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik selama 15 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi 38 (kecemasan berat) dan nilai terendah 11(kecemasan ringan), dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 22,91 (kecemasan sedang).

5.3.2 Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Musik Selama 15

Menit.

Tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* sesudah diberikan terapi musik klasik selama 15 menit

Tabel 5.5 Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Musik Selama 15 menit Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Kecemasan sesudah diberikan terapi musik 15 menit	Mean	Median	Modus	Min	Max	Std devisiasi
	15,91	15,00	14	6	26	4,85

Sumber : Data primer, hasil olah data responden menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi musik selama 15 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi menjadi 26 (kecemasan sedang) dan nilai terendah 6 (kecemasan ringan), dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 15,91 (kecemasan sedang).

5.3.3 Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Selama 30 Menit.

Tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* sebelum diberikan terapi musik klasik selama 30 menit

Tabel 5.6 Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Selama 30 menit Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Kecemasan sebelum diberikan terapi musik 30 menit	Mean	Median	Modus	Min	Max	Std devisiasi
	21,35	21,00	19	13	31	4,65

Sumber : Hasil Olah Data Responden Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun Menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik selama 30 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi 31 (kecemasan berat) dan nilai terendah 13 (kecemasan ringan), dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 21,35 (kecemasan sedang).

5.3.4 Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Musik Selama 30 Menit.

Tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* sesudah diberikan terapi musik klasik selama 30 menit

Tabel 5.7 Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Terapi Musik Selama 30 menit Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Kecemasan sesudah diberikan terapi musik 30 menit	Mean	Median	Modus	Min	Max	Std devisiasi
	9,39	9,00	6	4	16	3,36

Sumber : Data primer, hasil olah data responden menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi musik selama 30 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi menjadi 16 (kecemasan sedang) dan nilai terendah 4 (tidak ada kecemasan), dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 9,39 (kecemasan ringan).

5.3.5 Pengaruh Sesudah Pemberian Terapi Musik Selama 15 Menit dan 30 Menit Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan.

Pengaruh waktu pemberian terapi musik klasik selama 15 menit dan 30 menit pada pasien pre operasi *sectio caesaria* di ruang bersalin RSUD Kota Madiun.

Tabel 5.8 Analisa Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Pemberian sesudah terapi	Mean	Median	Modus	Min	Max	Std deviasi asi	Wilcoxon P - Value
15 menit	15,91	15,00	14	6	26	4,85	0,000
30 menit	9,39	9,00	6	4	16	3,36	0,000
<i>Mann – Whitney P – value = 0,000</i>							

Sumber : Hasil Olah Data Responden Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun Menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel 5.8 dijelaskan bahwa setelah pemberian terapi musik selama 15 menit mempunyai nilai rata – rata skala kecemasan 15,91 dan mempunyai nilai tertinggi kecemasan 26 (kecemasan sedang) nilai terkecil kecemasannya yaitu 6 (kecemasan ringan). Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon diperoleh nilai $p=(0,000)$ maka $\alpha <0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh antara pemberian terapi musik selama 15 menit terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Dapat di lihat juga pada tabel 5.8 bahwa pemberian trapi musik selama 30 menit mempunyai nilai rata – rata skala kecemasan 9,39 dan

mempunyai nilai tertinggi kecemasan 16 (kecemasan sedang) nilai terendah kecemasan 4 (tidak ada kecemasan). Hasil uji statistik menggunakan Wilcoxon diperoleh nilai $p=(0,000)$ maka tidak lebih dari $\alpha < 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh antara pemberian terapi musik selama 30 menit terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Dapat di lihat dari tabel 5.8 kedua kelompok lalu di uji kembali menggunakan uji Mann – Whitney diperoleh nilai $p=(0,000)$ $\alpha < 0,05$. Hal ini berarti ada pengaruh antara pemberian terapi musik selama 15 menit dan pemberian terapi musik selama 30 menit terhadap perubahan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Tabel 5.9 Analisa Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sebelum	Pemberian terapi musik selama 15 menit	23	29,50	678,50
	Pemberian terapi musik selama 30 menit	23	23,04	530,00
	Total	46		
Sesudah	Pemberian terapi musik selama 15 menit	23	23,96	551,00
	Pemberian terapi musik selama 30 menit	23	17,50	402,50
	Total	46		

Sumber : Hasil Olah Data Responden Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun
Menggunakan SPSS

Tabel 5.10 Analisa Pengaruh Pembebian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SELISIH 1. 15 menit	23	14.48	333.00
2. 30 menit	23	32.52	748.00
Total	46		

Sumber : Hasil Olah Data Responden Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun Menggunakan SPSS

Berdasarkan tabel 5.8 dapat diambil kesimpulan bahwa pemberian terapi musik klasik selama 15 menit dan 30 menit sama – sama berpengaruh dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun. Keefektifan dapat dilihat dari tabel 5.9 dan 5.10 bahwa pemberian terapi musik klasik selama 30 menit lebih efektif dan lebih cepat dan lebih banyak menurunkan kecemasan dan dapat dilihat dari nilai *Sum of Ranks* terdapat nilai 748.00 di bandingkan dari pemberian terapi musik klasik yang diberikan 15 menit nilai *sum of Ranksnya* hanya 333.00.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik Selama 15 Menit Dan 30 Menit Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Berdasarkan penelitian tabel 5.4 dan tabel 5.6 dijelaskan bahwa rata – rata tingkat kecemasan pada pasien *pre operasi sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun sebelum diberikan terapi musik klasik selama 15 menit

yaitu 22,91 sedangkan pasien yang akan diberikan terapi musik selama 30 menit mempunyai nilai rata – rata kecemasan 21.35 (kecemasan sedang), untuk nilai terendah kecemasan pada pasien yang akan diberi terapi musik selama 15 menit nilai kecemasannya yaitu 11 (kecemasan ringan) dan nilai kecemasan tertingginya yaitu 38 (kecemasan berat). Nilai kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* yang akan di berikan terapi musik selama 30 menit mempunyai nilai kecemasan terendah 13 (kecemasan ringan) dan nilai tertinggi kecemasannya yaitu 31 (kecemasan berat).

Menurut kuesioner yang peneliti peroleh dari responden sebelum diberikan terapi musik selama 15 menit atau 30 menit tingkat kecemasan ibu bersalin *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun di dapatkan dari 46 responden 35 orang (76%) mengalami kecemasan sedang, 8 orang (17%) mengalami kecemasan berat dan 3 orang (7%) mengalami kecemasan ringan.

Ansietas pada ibu hamil yang akan menjalankan persalinan *sectio caesaria* dari hasil penelitian Wardaningsing (2010) menunjukkan bahwa dari 80 responden terdapat 46 orang (57,5%) memiliki tingkat kecemasan kategori sedang, 25 orang (31,2%) memiliki tingkat kecemasan kategori ringan, dan responden yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 2 orang (2,5%).

Kecemasan ibu akan meningkatkan seiring semakin mendekatnya waktu persalinan, apa lagi persalinan yang sudah diketahui bahwa kehamilannya membutuhkan tindakan operasi pembedahan atau *sectio caesaria*. Persiapan psikologis sangat dibutuhkan oleh ibu yang akan melahirkan. Bantuan dari orang

– orang terdekat, dan tenaga kesehatan yang menanganinya (Dessirajiono, 2012).

Sectio caesaria adalah suatu persalinan buatan, dimana janin dilahirkan melalui suatu *insisi* pada dinding perut dan dinding rahim dengan sayatan rahim dalam keadaan utuh serta berat janin diatas 500 gram (Sarwono, 2013).

Menurut Robbin (2011) sebagian ibu hamil sering mengalami kecemasan, yang membedakan adalah tingkat kecemasan yang berbeda – beda. Ada faktor yang mempengaruhi kecemasan tersebut antara lain usia, pendidikan, ekonomi, dan dukungan dari suami maupun keluarga.

Karakteristik usia responden pada tabel 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia ibu bersalin yang akan melakukan pre operasi *sectio caesaria* 20 – 35 tahun sebanyak 36 orang. Hal ini sejalan dengan teori Drapper (2013) menyatakan bahwa usia reproduksi yang optimal bagi seseorang ibu untuk hamil adalah usia 20 – 35 tahun, karena pada masa tersebut rahim sudah siap menerima kehamilan, mental sudah matang dan mampu merawat diri. Peneliti berpendapat bahwa usia ibu untuk siap hamil adalah pada usia 20 – 35 tahun, karena organ reproduksinya sudah terbentuk secara sempurna dan di usia inilah mereka mampu mengontrol emosi dan mengontrol kecemasan.

Karakteristik pendidikan responden pada tabel 5.2 diketahui bahwa ibu bersalin yang akan melakukan pre operasi *sectio caesaria* adalah ibu yang berpendidikan sebagian besar berpendidikan SMA yang sebanyak 28 responden. Hal ini sama dengan pendapat Notoadmojo (2010) bahwa tingkat pendidikan yang mempengaruhi seseorang, semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi

khualitas pengetahuan seseorang sehingga lebih mudah menerima informasi terutama dalam hal yang berhubungan dengan kesehatan dan hal ini akan berpengaruh pada perilaku seseorang tersebut.

Karakteristik pekerjaan responden pada tabel 5.3 diketahui pada ibu bersalin yang akan melakukan pre operasi *sectio caesaria* sebagian besar sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 23 responden. Menurut Notoadmojo (2010), bahwa bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan yang lebih ringan dibandingkan dengan Ibu Rumah Tangga (IRT), karena dengan bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas.

Peneliti berasumsi bahwa ibu bersalin *pre* operasi *sectio caesaria* mengalami kecemasan dikarenakan beberapa faktor diantaranya yaitu kurangnya suport dari keluarga, ibu takut tentang operasi *sectio caesaria* dan masih banyak lagi penyebabnya. Kebanyakan ibu yang akan melakukan operasi *sectio caesaria* berusia 20 – 35 tahun, pendidikan akhir kebanyakan SMA dan rata – rata ibu bersalin yang mengalami kecemasan yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Kecemasan yang dialami juga berfariatif ada yang mengalami kecemasan ringan, kecemasan sedang, hingga ada yang menalami kecemasan berat.

5.4.2 Tingkat Kecemasan Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik Selama 15 Menit Dan 30 Menit Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Berdasarkan penelitian tabel 5.5 dan 5.7 pada kolom setelah diberi terapi dijelaskan bahwa kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di ruang bersalin RSUD Kota Madiun setelah diberikan terapi musik klasik selama 15

menit yaitu rata – rata nilai kecemasannya 15.91 (kecemasan sedang). Nilai terendah pada ibu *pre* operasi *secti caesaria* setelah diberikan terapi musik klasik selama 15 menit mempunyai nilai kecemasan 6 (kecemasan ringan), mempunyai nilai tertinggi 26 (kecemasan sedang). Sedangkan nilai rata – rata kecemasan ibu *pre* operasi *sectio caesaria* setelah diberikan terapi musik klasik selama 30 menit mempunyai nilai 9,39. Nilai terendah pada ibu *pre* operasi *secti caesaria* setelah diberikan terapi musik klasik selama 30 menit mempunyai nilai kecemasan 4 (tidak ada kecemasan), mempunyai nilai tertinggi 16 (kecemasan sedang).

Pada penelitian ini peneliti menggunakan musik klasik, karena musik klasik bersifatnyaman, menenangkan, dan membuat rileks. Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa dan digolongkan melalui periodisasi tertentu (kamus Bahasa Indonesia 2016). Primadita (2011) terapi musik klasik dapat merangsang tubuh mengeluarkan *opoid endogen* yaitu *endorfin* dan *enkefalin* yang memiliki sifat seperti *morfin* yaitu untuk mengurangi kecemasan.

Efek terapi musik klasik pada kecemasan adalah distraksi terhadap pikiran tentang menurunkan kecemasan, nyeri, menstimulasi ritme nafas lebih teratur menurunkan ketegangan tubuh, memberikan gambaran positif pada visual imagari, relaksasi, dan meningkatkan *mood* yang positif, mendorong kemajuan pasien selama masa pengobatan dan pemulihan (Natalia, 2014).

Pemberian terapi musik klasik diharapkan dapat membantu proses menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun. Karena pemberian terapi musik dapat

membuat rileks ibu yang akan melakukan operasi *sectio caesaria* sehingga dapat menurunkan kecemasan yang dialami ibu.

5.4.3 Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Klasik Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

Penelitian membuktikan bahwa adanya perbedaan antara pemberian terapi musik klasik selama 15 menit dan diberikannya terapi musik klasik selama 30 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun. Dari analisis data yang diperoleh oleh peneliti pada 46 orang yang akan menjalankan operasi *sectio caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun. Pada awal diberikan terapi musik klasik selama 15 menit rata – rata kecemasan adalah 22.91 (menalami kecemasan sedang). Setelah diberikannya terapi musik klasik selama 15 menit kecemasan mampu menurun menjadi rata – rata 15.91. Berdasarkan dari uji Wilcoxon pembanding keputusan dengan tingkat kesalahan 0,05 diperoleh sig (0,000) < 0,05. Kesimpulan dari uji wilcoxon adalah terdapat pengaruh antara skala kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*. Sedangkan pemberian terapi musik klasik yang diberikan kepada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* menunjukkan bahwa rata – rata ibu mengalami kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik selama 30 menit yaitu 21.35 (mengalami kecemasan sedang), setelah diberikannya terapi musik klasik selama 30 menit kecemasan pasien menurun menjadi 9.39 (kecemasan sedang). Berdasarkan dari uji Wilcoxon pembanding keputusan dengan tingkat kesalahan 0,05 diperoleh sig (0,000) < 0,05. Kesimpulan dari uji wilcoxon adalah terdapat pengaruh antara skala

kecemasan sebelum dan setelah diberikan terapi musik klasik pada pasien pre operasi *sectio caesaria*.

Dapat di lihat dari tabel 5.9 bahwa selisih antara kelompok 1 yang diberikan terapi musik selama 15 menit dan kelompok 2 yang diberikan terapi musik selama 30 menit menunjukkan bahwa penurunan kecemasan di tunjukkan pada pemberian terapi selama 30 menit. Jadi peneliti dapat menyimpulkan bahwa pemberian terapi selama 30 menit lebih efektif diberikan dan dapat menurunkan banyak kecemasan yang dialami pada pasien pre operasi *sectio caesaria*.

Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian di tahun 1996, *journal of the American Medical Association* melaporkan tentang hasil dari studi terapi musik di Auskin, Texas yang menemukan bahwa setengah dari ibu – ibu hamil yang mendengarkan musik selama kelahiran anaknya tidak membutuhkan anastesi. Rangsangan musik meningkatkan pelepasan endofrin dan ini menurunkan kebutuhan akan obat – obatan. Pelepasan tersebut memberikan pula suatu pengalihan perhatian dari rasa sakit dan dapat mengurangi kecemasan (Campbell, 2009).

Musik yang bersifat sedatif tidak hanya efek distraksi dalam imhibisi persepsi kecemasan. Musik dipercaya dapat meningkatkan menurunkan hormon endorphin (Nilson, 2009). Endorphin merupakan ejektor dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain* mengeluarkan *Gama Amino Butyric Acid* (GABA) yang berfungsi menghambat antaran implus listrik dari satu neuron ke

neuron lainnya. Oleh *neurontransmitter* dalam sinaps. *Midbrain* mengeluarkan *enkepalin* dan *beta endorfin* dan zat tersebut dapat menimbulkan rileks (Guyton & Hall 2009). Tata Cara Pemberian Terapi Musik Belum ada rekomendasi mengenai durasi yang optimal dalam pemberian terapi musik. Seringkali durasi yang diberikan dalam pemberian terapi musik adalah selama 10-40 menit. Ketika mendengarkan terapi musik klien berbaring dengan posisi yang nyaman, sedangkan tempo harus sedikit lebih lambat, 50-70 ketukan/menit, menggunakan irama yang tenang (Primadita, 2011).

Peneliti menyimpulkan bahwa mendengarkan musik klasik selama 30 menit dapat mengurangi tingkat kecemasan dan membuat perasaan klien rileks dalam menghadapi operasi *sectio caesaria*. Musik yang digunakan hendaknya yang lembut seperti musik klasik. Pemberian musik klasik diharapkan dapat membantu proses menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun.

5.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti mengakui adanya banyak kelemahan dan kekurangan sehingga memungkinkan hasil yang ada belum optimal atau dapat dikatakan belum sempurna. Banyak sekali kekurangan tersebut antara lain :

1. Keterbatasan tenaga yang membantu untuk memberikan intervensi sehingga penelitian membutuhkan waktu yang lama.
2. Keterbatasan pasien tentang bahasa medis yang terlalu banyak, pada kuesioner HARS

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa terdapat adanya perbedaan penurunan tingkat kecemasan dalam pemberian terapi musik selama 15 menit dan pemberian terapi musik selama 30 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun ($p=0,000$)

1. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik selama 30 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi 31 dan nilai terendah 13, dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 21,35 (kecemasan sedang).
2. Tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi musik selama 30 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi menjadi 16 dan nilai terendah 4, dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 9,39 (kecemasan ringan).
3. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik selama 15 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi 38 dan nilai terendah 11, dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 22,91 (kecemasan sedang).
4. Tingkat kecemasan sesudah diberikan terapi musik selama 15 menit pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* dengan nilai tertinggi menjadi 26 dan

nilai terendah 11, dan nilai rata – rata tingkat kecemasan diketahui 15,00 (kecemasan sedang).

5. Pemberian terapi musik klasik selama 15 menit dan 30 menit sama – sama berpengaruh dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun. Keefektifan dari pemberian terapi musik klasik pemberian selama 30 menit lebih efektif dan lebih cepat menurunkan kecemasan di dibandingkan dari pemberian terapi musik klasik yang diberikan 15 menit.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang penulis lakukan, maka peneliti ingin menyampaikan beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi RSUD Kota Madiun

Berdasarkan hasil dari penelitian yang dilakukan oleh penulis lakukan, maka menggunakan terapi musik klasik dapat dijadikan suatu intervensi untuk tindakan keperawatan dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien *pre* operasi *sectio caesaria*.

2. Bagi Institusi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan dapat dijadikan tambahan pustaka bagi peneliti yang akan datang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini belum sempurna karena keterbatasan peneliti, diharapkan peneliti lain mampu mengembangkan penelitian lain mengenai kecemasan pada ibu *pre* operasi *sectio caesaria* dari segi faktor yang berbeda agar dapat mengembangkan penelitian seperti ini dimasa yang akan datang dan menggunakan instrumen kuesioner yang lebih singkat atau lebih sedikit agar lebih memudahkan ibu yang akan bersalin.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprinawati, R.B. 2010. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Menghadapi Kelahiran Anak Pertama pada Masa Triwulan Tiga. Yogyakarta : Gajah Mada diakses pada 3 januari 2018 pada pukul 14.38 WIB <http://kecemasanIbuHamildalamTriwulanTiga.co.id>
- Asmadi. 2012. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya*. Yogyakarta: Rapha Publising
- Campbell, D, 2011. *Music: Pysician For Times To Come. 3 Edition*. Wheaton: Quest Books
- Cuningham, 2010. *Buku Pintar Kehamilan dan Persalinan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Dessirajino, 2012. *Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Ibu Pre Sectio Caesariadi RSIA Kasih Ibu dan RSUP Prof. DR R. D. Kanndau Manado*. Jurnal Kedokteran Komunitas dan Tropik, vol 1 no 3.
- Eka, 2013. *Pusat Riset Terapi Musik Dan Gelombang Otak*, Indonesia, <http://www.terapimusik.2desember2013.co.id> diakses pada 3 januari 2018 pada pukul 14.00 WIB
- Guyton & Hall, 2009. *Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah psikososial*. Jakarta: Trans Info Media.
- Hanel, W.R. 2013 . *Tanda – tanda Bahaya Kehamilan*. Bandung: EGC
- Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Keperawatan dan Analisa Data*. Jakarta: Selamba Medika
- Huabalian, D. 2013. *Pengaruh Umur Terhadap Persalinan Sectio Caesaria*, diakses 4 Desember, <http://repository.usu.ac.id/> . diakses pada 26 Desember 2017 pukul 23.08 WIB
- Majid. 2011. *“Panik Neurosis dan Gangguan Cemas, tanggerang : Jelajah Nusa*
- Natalia, 2014. *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media

- Nugroho, B. Y. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Selemba Medika
- Nunuk ; Sugiarti W.R. 2011. *Buku Pintar Ibu Hamil*. Yogyakarta: Second Hope
- Nursalam, 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 3*. Jakarta: Selemba Medika
- Pratiwi, 2014. *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Trans info media
- Primadita, 2014. *Pengaruh Terapi Musik Pada Penurunan Tingkat Nyeri Post Operasi Orif di RS Kemayoran*. Jakarta: YB-PS
- Robbin, 2011. *Komunikasi dan Hubungan terapeutik Perawat Klien Terhadap Kecemasan Pra Bedah Mayor*, Berita Kedokteran Masyarakat Vol24, no 3 September 2008, hal 151-155.
- Sarwono, 2013. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: ECG
- Singgih, Resmianto. 2015. *Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Pendekatan Keperawatan Transkultural*. Bandung : ECG
- Subandi, 2013. *Kiat Sukses Menghadapi Operasi*. Yogyakarta: Sahabat Setia
- Sudart, G. W. 2011. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Suhartini, 20015. *Perbandingan Efek Musik Klasik dan Musik Tradisional Gamelan Jawa terhadap penurunan tingkat kecemasan*. Universitas Pajajaran, Vol.45
- Sukowati, 2010. *Perawatan Ibu Bersalin*. Bandung: Fitamaya
- Suliswati, P.W. 2013. *Acuan Pelayanan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta: Fitramaya
- Sumarto, W. 2014. *“Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pre Operasi Open Reduction”*, Tesis Universitas Indonsia, Depok
- Tomb, Setyawan. 2012. *Acuan Keperawatan Jiwa*. Bandung: Alfabeta
- Utomo, 2013. *Terapi Musik Sebagai Salah Satu Obat Non Farmakologi*. Bandung: Mari Belajar
- Varcoralis, 2013. *Efektifitas Koping dan Adaptasi Ibu Bersalin*. Jakarta: Sagung Seto

Verdult, 2012. Buku Ajar Ilmu Kebidanan. Jakarta: EGC

WHO. 2016. *Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat*. [Diakses 12 Desember 2017]

Wiknjosastro, 2014. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Prawirohardjo

LAMPIRAN 1



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN

SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS

SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPTI/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN

SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPTI/2016 : S1 FARMASI

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 088/STIKES/BHM/U/1/2018
Lampiran :-
Perihal : Pencarian Data Awal

Kepada Yth :
Direktur RSUD Kota Madiun
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Dengan ini kami beritahukan bahwa untuk memenuhi syarat dalam penyusunan tugas akhir/skripsi Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun membuat proposal sebagai study pendahuluan. Sehubungan dengan itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian mahasiswa kami yaitu :

Nama Mahasiswa : Aprillia Purwaningrum
NIM : 201402063
Semester : VII (Tujuh)
Data yg dibutuhkan : Jumlah Pasien Operasi pada tahun 2017
Judul : Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria di Ruang Bersalin

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 24 Januari 2018
Ketua

Zaenal Abidin.SKM.M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130

Tembusan :
1. Kepala Ruang Bersalin
√2. Kepala Ruang Rekam Medis

LAMPIRAN 2



PEMERINTAH KOTA MADIUN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Gedung Krida Praja Lt III. Jl. D.I. Panjaitan No. 17 Kota Madiun 63137
Telepon : (0351) 462153 Faximili (0351) 462153
Website : <http://www.madiun.kota.go.id>

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070/ 481 /401.205/2018

Dasar : a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
b. Peraturan Walikota Madiun Nomor : 06 Tahun 2015 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

Memperhatikan : Surat Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bhakti Husada Mulia Madiun tanggal 28 Maret 2018 Nomor : 136/STIKES/BHAM/U/III/2018 Perihal Izin Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun, memberikan Rekomendasi kepada :

Nama : APRILIA PURWANINGRUM

Tempat/tgl. Lahir : MADIUN, 20 APRIL 1996

Alamat : JL. CILIWUNG GG. BUNTU RT. 041 RW.013 KELURAHAN TAMAN KECAMATAN TAMAN KOTA MADIUN

Judul penelitian : Pengaruh waktu pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada Pasien *pre* operasi *sectio caesaria* di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun

Tujuan penelitian : Untuk penyusunan Skripsi

Tempat penelitian : Dinas Kesehatan dan KB Kota Madiun

Waktu penelitian : 2 (dua) bulan

Bidang penelitian : Kesehatan

Status penelitian : Dilakukan oleh Mahasiswi Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Anggota peneliti : -

Dengan ketentuan : 1. Peneliti menaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat ;
2. Peneliti memberikan laporan hasil penelitian dalam bentuk 1 (satu) buku Kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun yang menerbitkan Rekomendasi Penelitian ;
3. Peneliti apabila melakukan penelitian tidak sesuai dengan permohonan dan proposal yang diajukan, akan dikenakan sanksi berupa pencabutan Rekomendasi/tidakberlaku.
4. Rekomendasi ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 11 April 2018
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KOTA MADIUN

BAMBANG SUBANTO, SH
Pembina Tingkat I
NIP. 19580906 199803 1 002

Tembusan :
Yth. 1. Bp. Walikota Madiun
(sebagai laporan) ;
2. Sdr. Ketua STIKES Bhakti
Husada Mulia Madiun.

LAMPIRAN 3



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN

SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS

SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPTI/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN

SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPTI/2016 : S1 FARMASI

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947

AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015

website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 136/STIKES/BHM/U/III/2018
Lampiran :-
Perihal : *Izin Penelitian*

Kepada Yth :

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Madiun

di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Kami informasikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam rangka penyelesaian studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, mahasiswa diwajibkan membuat Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/LTA. Sehubungan dengan hal itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan memberikan rekomendasi izin penelitian atas nama :

Nama Mahasiswa : Aprilia Purwaningrum
NIM : 201402063
Judul Penelitian : Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesaria di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun
Tempat Penelitian : Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun
Lama Penelitian : 2 Bulan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 28 Maret 2018

Ketua



Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid)

NIS. 2016 0130

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Madiun
2. Direktur RSUD Kota Madiun
3. Kepala Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun

LAMPIRAN 4



PEMERINTAH KOTA MADIUN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Campursari Nomor. 12B Sogaten Madiun, Kode Pos : 63124 Jawa Timur
Telepon (0351) 481314 Fax (0351) 481314
Website <http://www.rsudmadiunkota.go.id>

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : 440/ 1055 /401.300/2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO
N I P : 19671127 199403 1 012
Pangkat/Gol : Pembina Tingkat I (IV/b)
Jabatan : Kepala Bagian Tata Usaha

Menerangkan bahwa :

Nama : APRILLIA PURWANINGRUM
N I M : 201402063
Program Studi : S-1 Keperawatan
Fakultas : STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN

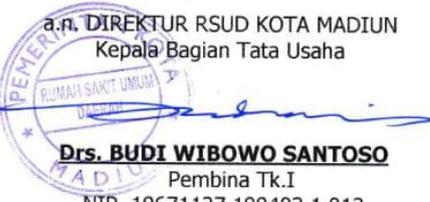
Telah melakukan Penelitian pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madiun pada tanggal 24 Maret 2018 s/d 2 Mei 2018.

Dengan judul **pengaruh waktu pemberian terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sectio caesarea di ruang bersalin** RSUD Kota Madiun.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 23 Juli 2018

a.n. DIREKTUR RSUD KOTA MADIUN
Kepala Bagian Tata Usaha


Drs. BUDI WIBOWO SANTOSO
Pembina Tk.I
NIP. 19671127 199403 1 012

LAMPIRAN 5

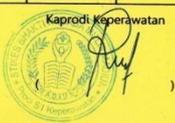
Nama Mahasiswa : Aprilia Purwaningrum
 NIM : 201402063
 Judul :
 Pembimbing 1 : Sesana Betty M. S. Kep., Ns., M. Kes.
 Pembimbing 2 : Kuswanto S. Kep., Ns., M. Kes.

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1.	14-12-2017	Judul dan Bab. 1.	- Bab 1 diperbaiki sesuai arahan - cari data yg terkait dgn judul	<i>[Signature]</i>
2.	20-12-2017	Bab I	- diperbaiki sesuai dgn arahan - cari Prevalensi Or ibu beralahin dgn SC di Indonesia dan Jatim.	<i>[Signature]</i>
3.	27-12-2017	Bab. 1	Penulisan lanjut Bab 2. Penilaian HARS.	<i>[Signature]</i>
4.	2-1-2018	Bab 1, Bab 2	diperbaiki sesuai masukan	<i>[Signature]</i>

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR				
***** PRODI S1 KEPERAWATAN *****				
PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	10/2017/12	Bab i	- Bab i di Perbaiki - Lanjut Bab selanjutnya.	<i>[Signature]</i>
2	3-1-2018	Bab I	- Perbaiki Penulisan	<i>[Signature]</i>
3	4-1-2018	Bab II	Monev ttg diri mahasiswa kelurahan sc - Terapi musik	<i>[Signature]</i>
4	11-1-2018	Bab II, III	- Faktor resiko secara umum - Pembahasan Perilaku Hidup Bersih (PHBS) - Bab II Perbaiki sesuai dengan arahan - Bab III	<i>[Signature]</i>
5	9-2-2018	Bab IV	Uji- Ames- dan- Aa.	<i>[Signature]</i>

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
5.	12-1-2018	Bab I, II, III	Bab I penulisan diperbaiki Bab II diperbaiki sesuai masukan Lanjut Bab IV	<i>[Signature]</i>
6.	10-2-2018	Bab IV	Bab IV diperbaiki Lanjut ke Daftar Pustaka dan Literatur	<i>[Signature]</i>
7.		Bab. IV	Daftar pustaka Lampiran Kuesioner.	<i>[Signature]</i>
8.	26-2-2018	acc ujian.		<i>[Signature]</i>

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd

Kaprosdi Keperawatan


Nama Mahasiswa : Aprilia Purwaningrum
 NIM : 201402063
 Judul : Pengaruh waktu pemberian terapi music terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre sc di Ruang Berlatih RSUD G.
 Pembimbing 1 : Setiana Betty M.S.Kep.Ns.,M.Kes
 Pembimbing 2 : Kuswanto S.Kep.,Ns.,M.Kes

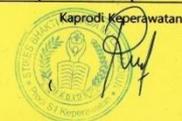
KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR
 ♦ ♦ ♦ PRODI S1 KEPERAWATAN ♦ ♦ ♦

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1.	11-5-2018	Bab 5 & 6	- Data Umum dan Data Khusus diuraikan dgn tujuan Penelitian - Pembahasan terdapat F, T, P, O ndakan diuraikan - Keterbatasan Penelitian dijabarkan - Kesimpulan diuraikan dgn tujuan khusus	
2.	14-5-2018	Bab 5 & 6	- Opini lebih di gali lagi - 5 & 3. Teori dan Penelitian terdahulu di cari lagi benang merahnya	
3.	21-5-2018	Bab 5 & 6	Ditambahkan Daftar pustaka dan Lampiran = Abstrak.	

PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1.	14/5	Bab 5 & 6	- + proses pengambilan data - + nilai max, min di tetapkan - Untuk data pengaruh menggunakan tabel - Perbaiki cara mengolah kalimat	
2.	22/5	Bab 5 dan 6		

NO	TANGGAL	TOPIK/BAB	HASIL KONSULTASI	TTD
4.	26-5-2018	Abstrak dan Lampiran	Abstrak diperbaiki sesuai IMRAD	
5.	30-5-2018	acc ygram skripsi		

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd



LAMPIRAN 6

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Progam Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,

Nama : Aprillia Purwaningrum

NIM : 201402063

Bermaksud melakukan penelitian tentang berjudul “Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Madiun, 22 Februari 2018

Peneliti

Aprillia Purwaningrum

LAMPIRAN 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang bernama Aprillia Purwaningrum mengenai berjudul “Pengaruh Waktu Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre Operasi Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun”. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Peneliti

Madiun, - - 2018

Responden

Aprilla Purwaningrum

LAMPIRAN 8

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

“TERAPI MUSIK”

Kopetensi : Pemberuan Terapi Musik Selama 15 Menit

Pengertian : Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapi kepada klien

Tujuan :Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual klien

Alat – alat : *Handphone*, musik, dan *headshet*

NO	PROSEDUR	Waktu
Pre Interaksi		3 menit
1.	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)	
2.	Siapkan alat-alat	
3.	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi	
4.	Cuci tangan	
Tahap Orientasi		3 menit
5.	Beri salam dan panggil klien dengan namanya	
6.	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga pasien	
Tahap Kerja		17 menit
7.	Mengatur posisi klien yang nyaman menurut klien sesuai kondisi klien (duduk / berbaring)	
8.	Menanyakan keluhan utama klien	
9.	Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik	
10.	Menetapkan perubahan pada perilaku dan / fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit	

11.	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik		
12.	Identifikasi pilihan musik klien		
13.	Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagai pengalaman dengan musik		
14.	Pilih – pilihan musik yang mewakili pilihan klien		
15.	Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman		
16.	Batasi stimulasi eksternal seperti caaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik		
17.	Dekatkan alat – alat dengan pasien		
18.	Pastikan alat – alat atau perlengkapan dalam kondisi baik		
19.	Pasang headset dan nyalakan musik		
20.	Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras		
21.	Fasilitasi jika klien ingin berpartisipasi aktif bernyanyi jika diinginkan dan memungkinkan saat itu		
22.	Hindari stimulasi musik setelah nyeri / luka kepala akut		
Terminasi			5 menit
23.	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)		
24.	Simpulkan hasil kegiatan		
25.	Akhiri kegiatan dengan cara baik		
26.	Bereskan alat – alat		
27.	Cuci tangan		
Dokumentasi			2 menit
28.	Catat hasil kegiatan dalam catatan keperawatan		

LAMPIRAN 9

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

“TERAPI MUSIK”

Kopetensi : Pemberuan Terapi Musik Selama 30 Menit

Pengertian : Pemanfaatan kemampuan musik dan elemen musik oleh terapi kepada klien

Tujuan :Memperbaiki kondisi fisik, emosional, dan kesehatan spiritual klien

Alat – alat : *Handphone*, musik, dan *headshet*

NO	PROSEDUR	Waktu
Pre Interaksi		3 menit
1.	Cek catatan keperawatan atau catatan medis klien (jika ada)	
2.	Siapkan alat-alat	
3.	Identifikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi	
4.	Cuci tangan	
Tahap Orientasi		3 menit
5.	Beri salam dan panggil klien dengan namanya	
6.	Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien dan keluarga pasien	
Tahap Kerja		32 menit
7.	Mengatur posisi klien yang nyaman menurut klien sesuai kondisi klien (duduk / berbaring)	
8.	Menanyakan keluhan utama klien	
9.	Jaga privasi klien. Memulai kegiatan dengan cara yang baik	
10.	Menetapkan perubahan pada perilaku dan / fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit	

11.	Menetapkan ketertarikan klien terhadap musik	
12.	Identifikasi pilihan musik klien	
13.	Berdiskusi dengan klien dengan tujuan berbagai pengalaman dengan musik	
14.	Pilih – pilihan musik yang mewakili pilihan klien	
15.	Bantu klien untuk memilih posisi yang nyaman	
16.	Batasi stimulasi eksternal seperti caaya, suara, pengunjung, panggilan telepon selama mendengarkan musik	
17.	Dekatkan alat – alat dengan pasien	
18.	Pastikan alat – alat atau perlengkapan dalam kondisi baik	
19.	Pasang headset dan nyalakan musik	
20.	Pastikan volume musik sesuai dan tidak terlalu keras	
21.	Fasilitasi jika klien ingin berpartisipasi aktif bernyanyi jika diinginkan dan memungkinkan saat itu	
22.	Hindari stimulasi musik setelah nyeri / luka kepala akut	
Terminasi		5 menit
23.	Evaluasi hasil kegiatan (kenyamanan klien)	
24.	Simpulkan hasil kegiatan	
25.	Akhiri kegiatan dengan cara baik	
26.	Bereskan alat – alat	
27.	Cuci tangan	
Dokumentasi		2 menit
28.	Catat hasil kegiatan dalam catatan keperawatan	

LAMPIRAN 10

**LEMBAR KUISIONER KECEMASAN IBU BERSALIN *PRE* OPERASI
*SECTIO CAESARIA***

HAMILTON ANXIETY RATING SCALE

(HARS)

Nomer Responden :

Umur :

Pekerjaan :

Tingkat pendidikan :

A. Berikan tanda (\checkmark) jika terdapat gejala yang terjadi selama didiagnosa dokter untuk melakukan tindakan operasi *sectio caesaria*.

KUISIONER KECEMASAN	TOTAL
<p>1. Apa yang ibu rasakan menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <p><input type="checkbox"/> Firasat buruk menjelang akan operasi</p> <p><input type="checkbox"/> Takut akan pikiran sendiri saat menjelang operasi</p> <p><input type="checkbox"/> Mudah tersinggung saat menjelang operasi</p>	
<p>2. Ketegangan seperti apa yang ibu rasakan saat menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <p><input type="checkbox"/> Merasa tegang saat menjelang operasi</p> <p><input type="checkbox"/> Lesu saat menjelang operasi</p> <p><input type="checkbox"/> Tidak dapat istirahat dengan tenang saat menjelang operasi</p> <p><input type="checkbox"/> Mudah terkejut saat menjelang operasi</p> <p><input type="checkbox"/> Gemetar saat menjelang operasi</p>	

<input type="checkbox"/> Gelisah saat akan menjelang operasi	
<p>3. Ketakutan seperti apa yang ibu rasakan saat menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Takut saat berada di suatu ruangan gelap saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Takut ditinggal sendiri saat akan menjelang operasi <input type="checkbox"/> Takut pada orang asing saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Takut pada ada binatang besar saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Takut pada keramaian lalu lintas saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Takut pada kerumunan orang banyak saat menjelang operasi	
<p>4. Apakah ibu merasakan gangguan tidur saat menjelang akan operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Sukar memulai tidur saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Terbangun malam hari saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Tidak pulas saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Banggung dengan lesu saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Mimpi yang menakutkan saat menjelang operasi	
<p>5. Apakah ibu merasakan gangguan perhatian saat menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi saat berkonsentrasi <input type="checkbox"/> Sering bingung saat menjelang operasi	
<p>6. Perasaan apa yang ibu rasakan saat menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Kehilangan minat pada kegiatan sehari – hari saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Sedih saat menjelang operasi	

<input type="checkbox"/> Bangun dini hari saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hobi saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Perasaan berubah – ubah saat menjelang operasi	
<p>7. Keluhan fisik apa yang ibu rasakan saat menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Nyeri otot saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Kaku saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Kedutan otot saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Gigi meretak saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Suara tidak stabil saat menjelang operasi	
<p>8. Apakah ibu merasakan gejala hal tersebut saat menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Telinga berdengung saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Merasa lemah saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Perasaan ditusuk – tusuk saat menjelang operasi	
<p>9. Apa yang ibu rasakan diarea sekitar dada saat menjelang operasi <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Merasa denyut nadi cepat saat menjelang menjelang operasi <input type="checkbox"/> Merasa berdebar – debar saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Nyeri dada saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Rasa lemah seperti mau pingsan saat menjelang operasi	
<p>10. Apakah ibu merasakan gejala pernafasan saat menjelang <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Rasa tertekan saat menjelang operasi	

<input type="checkbox"/> Perasaan tercekik saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Nafas pendek / sesak saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Sering menarik nafas panjang saat menjelang operasi	
<p>11. Apakah ibu merasakan pencernaan saat menjelang <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Merasa sulit menelan saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Merasa mual muntah saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Berat badan menurun saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Kontipasi buang air besar saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Nyeri lambung sebelum / sesudah makan saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Perut terasa penuh / kembung saat menjelang operasi	
<p>12. Apakah ibu merasakan gejala saluran kemih saat menjelang <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Sering kencing saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Menstruasi yang tidak teratur atau darah haid sedikit saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Frigiditas / seksual saat menjelang operasi	
<p>13. Apakah ibu merasakan hal tersebut saat menjelang <i>sectio caesaria</i>, terdiri atas :</p> <input type="checkbox"/> Mulut kering saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Muka kering saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Mudah berkeringat saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Pusing / sakit kepala saat menjelang operasi <input type="checkbox"/> Bulu roma berdiri saat saat menjelang operasi <p>14. Perilaku ibu saat wawancara :</p> <input type="checkbox"/> Gelisah saat wawancara <input type="checkbox"/> Tidak tenang saat wawancara <input type="checkbox"/> Mengerutkan dahi muka saat wawancara <input type="checkbox"/> Tonus atau ketegangan otot meningkat saat wawancara	

<input type="checkbox"/>	Nafas pendek dan cepat saat wawancara	
<input type="checkbox"/>	Muka merah saat wawancara	
TOTAL SKOR		

KESIMPULAN : 1) Penilaian Setiap Item :

- a. 0 = Tidak Ada Gejala Sama Sekali**
- b. 1 = Satu Gejala Dari Setiap Gejala Yang Ada**
- c. 2 = Separuh Dari Setiap Gejala Yang Ada**
- d. 3 = Lebih Dari Separuh Gejala Yang Ada**
- e. 4 = Semua Dari Gejala Yang Ada**

4) Total Dari Penilaian :

Skor <6 : Tidak Ada Kecemasan

Skor 6 – 14 Kecemasan Ringan

Skor 15 – 27 Kecemasan Sedang

Skor >27 Kecemasan Berat

LAMPIRAN 11

DOKUMENTASI



LAMPIRAN 12**JADWAL KEGIATAN**

No	Nama kegiatan	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1.	Pengajuan judul							
2.	Penyusunan dan konsultasi proposal							
3.	Ujian proposal							
4.	Revisi proposal							
5.	Penelitian							
6.	Proses penyusunan skripsi							
7.	Bimbingan skripsi							
8.	Ujian skripsi							

LAMPIRAN 13

Hasil Tabulasi Setelah Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre* Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun

Nama	Terapi	Pertanyaan														Skor	Kode	Keterangan
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
NY P	1	2	1	1	0	2	0	1	1	1	1	4	0	1	2	17	3	kecemasan sedang
NY S	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	1	4	3	1	1	25	3	kecemasan sedang
NY H	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	1	21	3	kecemasan sedang
NY B	1	1	3	4	3	1	2	1	2	1	2	2	0	1	2	25	3	kecemasan sedang
NY A	1	1	1	1	3	2	2	3	1	2	0	1	1	2	1	21	3	kecemasan sedang
NY R	1	1	2	1	2	2	3	2	1	2	1	1	2	1	1	22	3	kecemasan sedang
NY T	1	3	3	3	3	2	3	2	1	2	1	1	2	2	1	29	4	keceasan berat
NY E	1	2	5	3	3	1	3	4	3	2	2	4	2	3	1	38	4	keceasan berat
NY A	1	3	3	2	1	2	3	4	1	2	2	3	2	1	0	29	4	keceasan berat
NY F	1	2	4	4	2	1	3	3	1	2	3	4	2	1	1	33	4	keceasan berat
NY P	1	2	4	3	1	1	3	2	2	2	3	2	1	0	1	27	3	kecemasan sedang
NY F	1	2	4	4	3	1	3	2	1	2	3	2	1	2	1	31	3	kecemasan sedang
NY P	1	1	4	3	3	1	2	2	1	1	2	2	1	1	0	24	3	kecemasan sedang
NY F	1	1	2	1	1	0	2	2	1	2	1	3	1	2	0	19	3	kecemasan sedang
NY P	1	2	2	1	3	1	3	1	1	3	1	2	1	1	1	23	3	kecemasan sedang
NY F	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	2	1	11	2	kecemasan ringan
NY P	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	18	3	kecemasan sedang
NY F	1	2	3	2	2	1	2	1	1	3	2	3	1	1	1	25	3	kecemasan sedang
NY P	1	1	2	0	1	0	1	2	1	0	0	1	0	1	2	12	2	kecemasan ringan
NY F	1	2	3	0	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	18	3	kecemasan sedang

NY P	1	2	3	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	0	19	3	kecemasan sedang
NY F	1	2	1	3	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	3	19	3	kecemasan sedang
NY P	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	21	3	kecemasan sedang
NY F	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	0	1	2	1	1	21	3	kecemasan sedang
NY P	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	3	3	1	24	3	kecemasan sedang
NY F	2	4	2	3	3	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	29	4	kecemasan berat
NY P	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	0	1	2	1	1	22	3	kecemasan sedang
NY F	2	3	3	1	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	0	31	4	kecemasan berat
NY P	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	17	3	kecemasan sedang
NY F	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	0	15	3	kecemasan sedang
NY P	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1	0	13	2	kecemasan ringan
NY F	2	1	1	1	3	2	3	1	3	0	2	0	1	1	0	19	3	kecemasan sedang
NY P	2	2	2	1	3	2	2	4	1	1	0	1	2	1	1	23	3	kecemasan sedang
NY F	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	2	28	4	kecemasan berat
NY P	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	0	19	3	kecemasan sedang
NY F	2	1	2	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	1	1	25	3	kecemasan sedang
NY P	2	1	3	3	2	1	2	1	1	1	1	3	2	1	0	22	3	kecemasan sedang
NY F	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	1	1	0	0	18	3	kecemasan sedang
NY P	2	1	2	2	2	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	23	3	kecemasan sedang
NY F	2	2	1	3	1	1	2	3	2	1	1	1	2	1	1	22	3	kecemasan sedang
NY P	2	2	3	3	2	1	3	2	2	3	3	1	2	1	0	28	4	kecemasan berat
NY F	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	0	20	3	kecemasan sedang
NY P	2	2	1	3	3	0	2	2	0	2	0	1	1	1	1	19	3	kecemasan sedang
NY F	2	1	2	2	3	1	1	1	0	0	0	3	1	2	0	17	3	kecemasan sedang
NY P	2	2	1	1	2	1	1	1	1	0	0	2	1	2	1	16	3	kecemasan sedang
NY F	2	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	20	3	kecemasan sedang

LAMPIRAN 14

Hasil Tabulasi Setelah Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien *Pre* Operasi *Sectio Caesaria* Di Ruang Bersalin RSUD Kota Madiun

Nama	Terapi	Pertanyaan														Skor	Kode	Keterangan
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
NY P	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	3	0	0	0	9	2	kecemasan ringan
NY S	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	0	0	1	1	0	14	2	kecemasan ringan
NY H	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	1	14	2	kecemasan ringan
NY B	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	13	2	kecemasan ringan
NY A	1	1	1	1	2	1	2	1	0	1	0	0	1	1	1	13	2	kecemasan ringan
NY R	1	1	1	0	1	2	2	2	1	1	0	1	2	1	0	15	3	kecemasan sedang
NY T	1	3	2	2	2	2	2	2	0	2	0	0	2	2	0	21	3	kecemasan sedang
NY E	1	2	2	2	2	0	3	1	2	2	1	3	2	2	0	24	3	kecemasan sedang
NY A	1	3	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	0	22	3	kecemasan sedang
NY F	1	2	3	4	2	1	2	1	1	2	2	3	2	1	0	26	3	kecemasan sedang
NY P	1	1	3	3	0	1	2	1	1	1	3	2	1	0	1	20	3	kecemasan sedang
NY F	1	2	3	3	2	0	2	1	1	1	3	1	0	1	0	20	3	kecemasan sedang
NY P	1	1	3	3	2	0	1	1	0	0	1	2	0	0	0	14	2	kecemasan ringan
NY F	1	1	2	0	1	0	1	2	1	2	1	2	1	1	0	15	3	kecemasan sedang
NY P	1	1	2	1	2	1	2	2	1	3	1	2	1	1	0	20	3	kecemasan sedang
NY F	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	6	2	kecemasan ringan
NY P	1	1	2	2	1	1	0	1	1	2	2	1	0	1	0	15	3	kecemasan sedang
NY F	1	1	3	2	2	1	2	1	0	2	1	2	0	1	1	19	3	kecemasan sedang
NY P	1	1	2	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	2	10	2	kecemasan ringan

NY F	1	1	2	0	1	2	1	0	2	1	1	1	1	0	1	14	2	kecemasan ringan
NY P	1	1	2	2	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	0	15	3	kecemasan sedang
NY F	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3	13	2	kecemasan ringan
NY P	1	1	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	2	1	1	14	2	kecemasan ringan
NY F	2	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	2	1	10	2	kecemasan ringan
NY F	2	2	1	1	2	1	1	2	1	0	1	0	0	2	1	15	3	kecemasan sedang
NY P	2	1	2	1	0	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	11	2	kecemasan ringan
NY F	2	2	1	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	0	14	2	kecemasan ringan
NY P	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	7	2	kecemasan ringan
NY F	2	0	0	1	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	6	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	6	2	kecemasan ringan
NY F	2	0	0	0	1	1	2	1	2	0	1	0	0	0	0	8	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	0	0	2	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	9	2	kecemasan ringan
NY F	2	2	1	1	1	0	1	1	1	2	1	0	1	0	2	14	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	6	2	kecemasan ringan
NY F	2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	2	kecemasan ringan
NY P	2	0	1	2	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	7	2	kecemasan ringan
NY F	2	1	0	0	0	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	7	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	0	0	0	1	11	2	kecemasan ringan
NY F	2	1	0	0	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	12	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	16	3	kecemasan sedang
NY F	2	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	6	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	1	2	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	10	2	kecemasan ringan
NY F	2	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	2	kecemasan ringan
NY P	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	tidak ada kecemasan

NY F	2	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	2	1	1	11	2	kecemasan ringan
------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	---	------------------

KETERANGAN :

KODE : 1 = TIDAK ADA KECEMASAN

2 = KECEMASAN RINGAN

3 = KECEMASAN SEDANG

4 = KECEMASAN BERAT

SKORE <6 = TIDAK ADA KECEMASAN

6 – 14 = KECEMASAN RINGAN

15 – 27 = KECEMASAN SEDANG

>27 = KECEMASAN BERAT

KODE TERAPI MUSIK 1 = 15 MENIT

2 = 30 MENIT

Frequency Table

USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 TAHUN	3	6.5	6.5	6.5
	20 - 35 TAHUN	36	78.3	78.3	84.8
	> 35 TAHUN	7	15.2	15.2	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DASAR (SD,SMP)	6	13.0	13.0	13.0
	MENENGGAH (SMA)	28	60.9	60.9	73.9
	TINGGI (PT)	12	26.1	26.1	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	21	45.7	45.7	45.7
	SWASTA	17	37.0	37.0	82.6
	PNS,TNI,POLRI	7	15.2	15.2	97.8
	11	1	2.2	2.2	100.0
	Total	46	100.0	100.0	

UJI NORMALITY

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE_15MENIT	.111	23	.200 [*]	.976	23	.835
POST_15MENIT	.227	23	.003	.950	23	.291
SELISIH_15MENIT	.204	23	.014	.914	23	.050

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE_30MENIT	.100	23	.200 [*]	.973	23	.755
POST_30MENIT	.153	23	.172	.940	23	.183
SELISIH_30MENIT	.113	23	.200 [*]	.974	23	.774

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

Statistics

		SEBELUM_TER API_30MENIT	SESUDAH_TER API_30MENIT
N	Valid	23	23
	Missing	0	0
Mean		21.3478	9.3913
Median		21.0000	9.0000
Mode		19.00 ^a	6.00
Std. Deviation		4.64767	3.35395
Minimum		13.00	4.00
Maximum		31.00	16.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Statistics

		SEBELUM_TER API_30MENIT	SESUDAH_TER API_30MENIT
N	Valid	23	23
	Missing	0	0
Mean		21.3478	9.3913
Median		21.0000	9.0000
Mode		19.00 ^a	6.00
Std. Deviation		4.64767	3.35395
Minimum		13.00	4.00
Maximum		31.00	16.00

SEBELUM_TERAPI_30MENIT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13	1	4.3	4.3	4.3
	15	1	4.3	4.3	8.7
	16	1	4.3	4.3	13.0
	17	2	8.7	8.7	21.7
	18	1	4.3	4.3	26.1
	19	3	13.0	13.0	39.1
	20	2	8.7	8.7	47.8
	21	1	4.3	4.3	52.2
	22	3	13.0	13.0	65.2
	23	2	8.7	8.7	73.9
	24	1	4.3	4.3	78.3
	25	1	4.3	4.3	82.6
	28	2	8.7	8.7	91.3
	29	1	4.3	4.3	95.7
	31	1	4.3	4.3	100.0
	Total	23	100.0	100.0	

SESUDAH_TERAPI_30MENIT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	4	1	4.3	4.3	4.3
	6	5	21.7	21.7	26.1
	7	3	13.0	13.0	39.1
	8	2	8.7	8.7	47.8
	9	1	4.3	4.3	52.2
	10	2	8.7	8.7	60.9
	11	3	13.0	13.0	73.9
	12	2	8.7	8.7	82.6
	14	2	8.7	8.7	91.3
	15	1	4.3	4.3	95.7
	16	1	4.3	4.3	100.0
Total		23	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
SEBELUM30	23	21.3478	4.64767	13.00	31.00
SESUDAH30	23	9.3913	3.35395	4.00	16.00

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SESUDAH30 - SEBELUM30 Negative Ranks	23 ^a	12.00	276.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	23		

a. SESUDAH30 < SEBELUM30

b. SESUDAH30 > SEBELUM30

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SESUDAH30 - SEBELUM30 Negative Ranks	23 ^a	12.00	276.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	23		

a. SESUDAH30 < SEBELUM30

c. SESUDAH30 = SEBELUM30

Test Statistics^b

	SESUDAH30 - SEBELUM30
Z	-4.208 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
SEBELUM15	23	22.9130	6.40251	11.00	38.00
SESUDAH15	23	15.9130	4.85155	6.00	26.00

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SESUDAH15 - SEBELUM15 Negative Ranks	23 ^a	12.00	276.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	0 ^c		
Total	23		

a. SESUDAH15 < SEBELUM15

b. SESUDAH15 > SEBELUM15

c. SESUDAH15 = SEBELUM15

Test Statistics^b

	SESUDAH15 - SEBELUM15
Z	-4.208 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Statistics

		SEBELUM_15M	SESUDAH_15M
		ENIT	ENIT
N	Valid	23	23
	Missing	0	0
Mean		22.9130	15.9130
Median		22.0000	15.0000
Mode		19.00 ^a	14.00
Std. Deviation		6.40251	4.85155
Minimum		11.00	6.00
Maximum		38.00	26.00

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

SEBELUM_15MENIT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	4.3	4.3	4.3
	12	1	4.3	4.3	8.7
	17	1	4.3	4.3	13.0
	18	2	8.7	8.7	21.7
	19	3	13.0	13.0	34.8
	21	3	13.0	13.0	47.8
	22	1	4.3	4.3	52.2
	23	1	4.3	4.3	56.5
	24	1	4.3	4.3	60.9
	25	3	13.0	13.0	73.9
	27	1	4.3	4.3	78.3
	29	2	8.7	8.7	87.0
	31	1	4.3	4.3	91.3
	33	1	4.3	4.3	95.7
	38	1	4.3	4.3	100.0
	Total		23	100.0	100.0

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 6	1	4.3	4.3	4.3
9	1	4.3	4.3	8.7
10	1	4.3	4.3	13.0
13	3	13.0	13.0	26.1
14	5	21.7	21.7	47.8
15	4	17.4	17.4	65.2
19	1	4.3	4.3	69.6
20	3	13.0	13.0	82.6
21	1	4.3	4.3	87.0
22	1	4.3	4.3	91.3
24	1	4.3	4.3	95.7
26	1	4.3	4.3	100.0
Total	23	100.0	100.0	

Ranks

KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SEBELUM PEMBERIAN TERAPI 15 MENIT	23	31.78	731.00
SEBELUM PEMBERIAN TERAPI 30 MENIT	23	21.74	500.00
Total	46		
SESUDAH PEMBERIAN TERAPI 15 MENIT	23	25.26	581.00
SESUDAH PEMBERIAN TERAPI 30 MENIT	23	15.22	350.00
Total	46		

Test Statistics^a

	SELISIH
Mann-Whitney U	57.000
Wilcoxon W	333.000
Z	-4.581
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Grouping Variable: KELOMPOK

	KELOMPOK	N	Mean Rank	Sum of Ranks
SELISIH	1. 15 menit	23	14.48	333.00
	2. 30 menit	23	32.52	748.00
	Total	46		