



TERAPI MUSIK KLASIK (ALUNAN PIANO) MENURUNKAN INTENSITAS NYERI PADA PASIEN POST OPERASI

Vera Sesrianty¹, Sri Wulandari²
Dosen STIKes Perintis Padang¹
Mahasiswa PSIK STIKes Perintis Padang²
verasesrianty@gmail.com

Abstract

Surgery is an act of opening or removing body tissues that can change the structure and function of the body so as to cause pain as the main problem due to incision of surgery, This study aims to determine the effect of classical music therapy (strains of piano) to decrease the intensity of pain in patients Post Operation at Surgical Ward of Achmad Mochtar Hospital in Bukittinggi. This research type is Quasy Experiment with approach of one group pre test post test,, sampling in this study using Accidental Sampling technique to get 17 respondents. Data collection in this study used an observation sheet of pain. The results showed that there was an effect of giving classical music therapy (piano strain) to pain level ($p = 0,000$) postoperative patients. It can be concluded that giving classical music therapy (strains of piano) is effective in reducing pain intensity in postoperative patients. For it is expected to all parties, especially nurses and families of patients to always provide nursing care support to patients in reducing the intensity of post surgery pain, one of them with the provision of classical music therapy (strains of piano) that proved effective against the decrease in pain intensity

Keywords : *Classical Music Therapy, Pain, Post Operation.*

1. PENDAHULUAN

Pembedahan adalah suatu tindakan membuka atau membuang jaringan tubuh dan dapat mengubah struktur dan fungsi tubuh (Heriana, 2014). Pembedahan baik elektif maupun kedaruratan adalah peristiwa kompleks yang menegangkan (Smeltzer & Bare, 2002).

Tindakan pembedahan secara global mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. World Health Organization dalam suatu studi memperkirakan 266,2 juta hingga 359,5 juta operasi dilakukan pada tahun 2012. Estimasi ini mengalami peningkatan 38% selama delapan tahun sebelumnya. Dimana diperkirakan 38% selama delapan tahun sebelumnya. Dimana diperkirakan 234,2 juta operasi yang dilakukan di seluruh dunia pada

tahun 2004. Di Indonesia rata-rata angka operasi adalah sebesar 1.839 per 100.000 populasi per tahun nya. (WHO,2015).

Pascaoperatif adalah masa yang dimulai ketika masuknya pasien keruang pemulihan dan berakhir dengan evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau dirumah (Smeltzer & Bare, 2002). Pada saat klien kembali ke area penerimaan rawat jalan atau unit keperawatan, klien biasanya terjaga dan menyadari sejumlah ketidaknyamanan seperti nyeri, haus, distensi abdomen, mual, retensi urine, konstipasi, gelisah dan nyeri (Rosdach, 2012).

Nyeri merupakan salah satu elemen pada post operasi yang bisa meningkatkan level hormon stres seperti adrenokortikotropin, kortisol, katekolamin dan interleukin dan secara

simultan menurunkan pelepasan insulin dan fibrinolisis yang akan memperlambat proses penyembuhan luka pembedahan (Chelly *et al*, 2003). Nyeri pasca operasi muncul disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator kimia nyeri (Smeltzer & Bare, 2002).

Rasa nyeri bisa timbul hampir pada setiap insisi post operasi. Bila tidak diatasi dapat menimbulkan efek yang membahayakan yang akan mengganggu proses penyembuhan, untuk itu perlu penanganan yang lebih efektif untuk meminimalkan nyeri yang dialami oleh pasien.

Pada umumnya pengobatan dirumah sakit difokuskan pada pemulihan kondisi fisik tanpa memperhatikan kondisi psikologis seperti kecemasan dan depresi. Salah satu teknik *distraksi* yang digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien adalah terapi musik klasik (alunan piano).

Menurut Kate *and* Richard Mucci dalam bukunya *the healing sound of music*, memaparkan bahwa tubuh manusia mempunyai *ritme* tersendiri. Kemampuan seseorang mencapai *ritme* dan suara-suara dalam diri mereka membuat penyembuhan musikal menjadi semakin efektif (Hastomi & Sumaryati, 2012). Maka terapi musik merupakan salah satu terapi komplementer non invasif yang dapat digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri.

Berdasarkan penelitian Yanuar (2015). Pengambilan data skala nyeri

menggunakan NRS (Numeric Rating Scale) sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik selama 10 menit pada kelompok eksperimen. Berdasarkan Uji *Mann-Whitney* didapatkan bahwa hasil nilai $P= 0,007$ hal ini menunjukkan nilai $P<0,05$ yang berarti ada perbedaan intensitas nyeri pada pasien post operasi fraktur antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Pada survey awal tanggal 01 maret 2017 ditemukan pasien rawat inap post operasi adalah sebanyak 10 orang dengan diagnosa appendicitis dan hernia. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada pasien, 9 dari 10 orang pasien menyatakan mengalami kesulitan tidur karena nyeri. Berdasarkan informasi dari perawat diketahui bahwa sebagian besar pasien pasca operasi mengalami gangguan tidur pada hari pertama setelah operasi.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti pada tanggal 01 maret 2017 dengan perawat didapatkan informasi bahwa terapi alternatif seperti musik klasik (alunan piano) belum pernah digunakan sebagai intervensi keperawatan. Perawat mengemukakan bahwa belum adanya informasi mengenai terapi musik dan sarana yang menunjang untuk pelaksanaan terapi musik seperti perangkat audio diruangan.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik (alunan piano)

dan rata-rata perbedaan nyeri sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik (alunan piano) sehingga teridentifikasi bagaimana pengaruh terapi musik klasik (alunan piano) terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi

2. KAJIAN LITERATUR

Pembedahan

Pembedahan adalah suatu tindakan membuka atau membuang jaringan tubuh dan dapat mengubah struktur dan fungsi tubuh (Heriana, 2014). Pembedahan merupakan pengalaman unik perubahan terencana pada tubuh terdiri dari tiga fase: praoperatif, intraoperatif dan pasca operasi. Tiga fase ini secara bersamaan disebut periode perioperatif (Kozier *etal*, 2010). Berdasarkan lokasinya, pembedahan dapat dibagi menjadi bedah thorak, kardiovaskuler, bedah neurologi, bedah orthopedi, bedah urologi, bedah kepala leher, bedah digestif, dan lain-lain (Hidayat, 2008).

Peran perawat selama fase post operasi sangat penting terutama untuk pemulihan klien. Anestesia menghambat kemampuan klien untuk berespons terhadap stimulus lingkungan dan untuk membantu mereka sendiri, meskipun derajat kesadaran klien mungkin akan sangat beragam. (Kozier *et al*, 2010).

Tujuan umum asuhan keperawatan selama periode pascaoperatif adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan rasa nyaman dan penyembuhan

- b. Mengembalikan semaksimal mungkin derajat kesehatan
- c. Mencegah resiko terkait seperti infeksi atau komplikasi pernafasan dan kardiovaskular.

Menurut (Kozier *et al*, 2010) intervensi keperawatan pascaoperatif yang dilakukan antara lain:

- a. Melakukan manajemen nyeri
- b. Mengatur posisi yang tepat
- c. Mendorong spirometri insentif serta latihan nafas dalam dan batuk efektif
- d. Mempertahankan hidrasi dan status nutrisi yang adekuat
- e. Meningkatkan eliminasi urine
- f. Melanjutkan pengisapan gastrointestinal
- g. Memberikan perawatan luka

Terapi Musik Klasik (Alunan Piano)

Menurut Potter & Perry (2006) terapi musik yaitu menggunakan musik untuk menunjukkan kebutuhan fisik, psikologis, kognitif dan sosial individu yang menderita cacat dan penyakit. Terapi memperbaiki gerakan atau komunikasi fisik, mengembangkan ekspresi emosional, memperbaiki ingatan, dan mengalihkan rasa nyeri. Suryana (2012) mendefinisikan terapi musik sebagai suatu proses yang terencana, bersifat preventif dalam usaha penyembuhan terhadap penderita yang mengalami kelainan atau hambatan dalam pertumbuhannya, baik fisik motorik, sosial emosional maupun *mental intelegency*. Musik merupakan seni budaya hasil cipta, rasa dan karsa manusia yang dirasa berdasarkan bunyi yang indah, berirama atau dalam bentuk lagu.

Muttaqin (2008) menjabarkan manfaat musik sebagai berikut:

- a. Musik sebagai hiburan
- b. Musik dan Terapi kesehatan
- c. Musik dan kecerdasan
- d. Musik dan kepribadian

Manfaat terapi musik menurut Djohan (2006) diantaranya adalah:

- a. Mampu menutupi bunyi dan perasaan yang tidak menyenangkan
- b. Mempengaruhi pernafasan
- c. Mempengaruhi denyut jantung, nadi, dan tekanan darah manusia
- d. Mempengaruhi suhu tubuh manusia
- e. Menimbulkan rasa aman dan sejahtera
- f. Mempengaruhi rasa sakit

Melalui terapi musik, individu juga dapat mengalihkan persepsi waktu mereka dari jam waktu jam, menit, dan detik sebenarnya (yang dipersepsikan di hemisfer kiri otak). Menjadi waktu yang dialami yang dipersepsikan lewat ingatan. Pendengar dapat benar-benar kehilangan urutan waktu selama masa yang panjang, yang memungkinkan mereka mengurangi rasa cemas, takut, dan nyeri. Musik bersifat non verbal sehingga lebih condong pada hemisfer otak kanan, yang mengatur cara pemrosesan informasi yang sifatnya pencitraan, intuitif, dan kreatif (Kozier *et al*, 2010).

Melalui musik Hipotalamus dimanipulasi agar tidak bereaksi terlalu kuat terhadap stressor yang diterimanya. Hal ini disebabkan

karena musik merangsang hipofisis untuk melepaskan endorphen (optat alami) yang akan menghasilkan euforia dan sedasi, sehingga pada akhirnya akan mampu menurunkan nyeri, stres, dan kecemasan dengan mengalihkan perhatian seseorang dari nyeri yang dirasakannya (Campbell, 2002)

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 akibat operasi, melepaskan rasa sakit, dan menurunkan tingkat stress (Musbikin, 2009).

Widyatuti (2008) mengemukakan terapi musik idealnya dapat dilakukan selama kurang lebih 30 menit hingga satu jam tiap hari, namun jika tidak memiliki cukup waktu maka terapi ini dapat dilakukan 10 menit, karena selama waktu 10 menit telah membantu pikiran responden beristirahat. Nilsson (2008) melakukan *systematic review* pada beberapa studi tentang intervensi musik dan mengemukakan bahwa waktu mendengarkan musik pada sebagian besar studi adalah 15-30 menit.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam terapi musik menurut Suryana (2012) adalah :

- a. Hindari interupsi yang diakibatkan cahaya yang remang-remang dan hindari menutup gorden atau pintu

- b. Usahakan klien untuk menganalisa musik, dengan prinsip nikmati musik kemanapun musik membawa
- c. Gunakan jenis musik sesuai dengan kesukaan klien terutama yang berirama lembut dan teratur.

Mariah & Ruth, (2006) mengemukakan pedoman intervensi musik untuk relaksasi sebagai berikut :

- a. Pastikan pasien memiliki pendengaran yang baik
- b. Pastikan pasien menyukai untuk mendengarkan musik
- c. Menilai preferensi musik dan riwayat sebelumnya dengan penggunaan musik untuk relaksasi
- d. Menyediakan pilihan lagu sesuai yang dibutuhkan
- e. Lengkapi semua kebutuhan keperawatan sebelum intervensi
- f. Mengumpulkan peralatan (CD/kaset-Player, hp, baterai) dan memastikan semua dalam keadaan baik
- g. Membantu pasien untuk mengatur posisi yang nyaman sesuai kebutuhan, memastikan pencahayaan dan membantu pasien dengan peralatan yang diperlukan
- h. Meningkatkan lingkungan yang diperlukan
- i. Pasang tanda tidak mengganggu untuk meminimalkan gangguan yang tidak perlu
- j. Mendorong dan memberikan pasien dengan kesempatan untuk praktek relaksasi dengan musik
- k. Dokumentasikan intervensi keperawatan

Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri adalah alasan utama seseorang untuk mencari bantuan perawatan kesehatan. Nyeri terjadi bersama banyak proses penyakit atau bersamaan dengan beberapa pemeriksaan diagnostik atau pengobatan. Nyeri sangat mengganggu dan menyulitkan lebih banyak orang dibanding suatu penyakit manapun (Bruner and Sudarth,2002).

Reseptor nyeri adalah organ tubuh yang berfungsi untuk menerima rangsang nyeri. Organ tubuh yang berperan sebagai reseptor nyeri adalah ujung saraf bebas dalam kulit yang berespon hanya terhadap stimulus kuat yang secara potensial merusak. Reseptor nyeri disebut juga *nosireceptor*, secara anatomis reseptor nyeri ada yang bermielin dan ada juga yang tidak bermielin dari saraf perifer. Berdasarkan letaknya *norireseptor* dapat dikelompokkan dalam beberapa bagian tubuh yaitu pada kulit, somatik dal, dan pada daerah viseral, karena letaknya yang berbeda-beda, nyeri yang timbul juga memiliki sensasi yang berbeda (Potter & Perry, 2006).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Nyeri

- a. Pengalaman Nyeri Masa Lalu
- b. Kecemasan
- c. Umur
- d. Jenis Kelamin
- e. Sosial Budaya
- f. Nilai Agama

g. Lingkungan dan Dukungan Orang Terdekat

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan studi kuantitatif dengan rancangan pendekatan *Quasi Experiment one-group pre-posttest design*. Dalam rancangan penelitian ini hanya melibatkan kelompok perlakuan tanpa ada kelompok kontrol. Hasil ukur untuk tingkat nyeri adalah 0 : tidak nyeri, 1-3 : nyeri ringan, 4-6 : nyeri sedang, 7-9 : nyeri berat, 10 : nyeri sangat berat

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 5 juni- 10 juni 2017 di Ruang Rawat Inap Bedah di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi dengan 17 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah prosedur berkaitan dengan pemberian terapi musik klasik dan perlengkapan terapi musik yaitu *earphone* dan *MP3 player* jenis *premium mini MP3 player*. Sebagai instrumen untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah lembar observasi, kuesioner dan prosedur kerja untuk mengukur intensitas nyeri saat *Pre-test* *Post-test* pada responden yang diteliti.

Penelitian ini pertama kali dilakukan pada hari senin tanggal 5 juni 2017 dimana pada hari itu peneliti melakukan overan, dengan didampingi oleh perawat ruangan dan mendapatkan pasien 4 orang dengan hernia dan appendicitis dengan kondisi meringis post operasi, sebelum melakukan penelitian tentang

pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan intensitas nyeri, peneliti meminta persetujuan kepada calon responden dan menjelaskan prosedur penelitian. Kemudian setelah mendapatkan persetujuan dari responden peneliti memberi kuesioner kepada responden untuk menilai intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi terapi musik dilakukan, setelah responden mengisi kuesioner peneliti memberikan penilaian terhadap intensitas nyeri sebelum dan sesudah intervensi. Peneliti menganjurkan kepada responden dan keluarga untuk mempertahankan terapi musik jika nyeri tiba-tiba datang, dan mengajarkan kepada responden bagaimana prosedur terapi musik.

Penilaian intensitas nyeri, sebelum dan sesudah intervensi hari kedua pada hari selasa tanggal 06 juni 2017, penilaian dilakukan pada 7 orang responden, intervensi dilakukan tiga kali secara berulang, setiap kali intervensi peneliti selalu menilai intensitas nyeri pada responden post operasi sebelum dan sesudah intervensi. Pada tanggal 07 juni peneliti melakukan penelitian kepada 6 orang responden sehingga responden mencukupi 17 orang. Selama penelitian ini peneliti tidak membedakan responden dan tidak melanggar kode etik dalam penelitian.

Untuk mengetahui hasil pre-test dan post-test terhadap ada dan tidaknya pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas nyeri post operasi dilakukan dengan uji statistik *T-Test Independen* dengan menggunakan batasan kemaknaan 0,05 sehingga nilai $P < 0,05$ maka

statistik disebut “bermakna” dan jika $P > 0,05$ maka statistik disebut “tidak bermakna”.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Rata-rata Intensitas Nyeri Responden Sebelum Intervensi

Tabel 1 Rata-rata Intensitas Nyeri Responden Sebelum Pemberian Terapi Musik Klasik (Alunan Piano) (n : 17)

Variabel	N	SD	Min	Max	95% CI	Mean
Nyeri Pre Test	17	0,6	4,33	6,67	5,18 – 5,80	5,49

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sebelum intervensi adalah 5,49 (nyeri sedang) dengan standar deviasi 0,6. Rata-rata intensitas nyeri terendah 4,33 dan tertinggi 6,67. Berdasarkan hasil estimasi interval diyakini bahwa pada tingkat kepercayaan 95% rata-rata intensitas nyeri responden sebelum intervensi berkisar antara 5,18 – 5,80.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Krendehi, dkk (2015) dengan judul Pengaruh pemberian musik terhadap skala nyeri akibat perawatan luka bedah pada pasien pasca operasi di ruang perawatan bedah Flamboyan Rumah Sakit Mongisi di Manado didapatkan hasil bahwa rata-rata tingkat nyeri responden sebelum pemberian terapi musik adalah 5,07 berada pada skala nyeri sedang.

Sensasi nyeri yang dirasakan oleh setiap responden pada penelitian ini berbeda-beda tergantung adaptasi nyeri dan kondisi psikologis individu tersebut, dimana sensasi nyeri responden dapat dipengaruhi oleh pengalaman nyeri masa lalu, jenis kelamin,

kecemasan, umur, nilai, agama, lingkungan dan dukungan orang terdekat. Hal ini tergambar dari hasil penelitian, dimana responden yang mengalami nyeri dalam intensitas berat adalah responden yang mengalami nyeri dalam intensitas berat adalah responden wanita (30%) dengan usia yang lebih cenderung lebih muda (20%) sehingga adaptasi nyeri yang ditunjukkan berupa gejala nyeri berat yaitu menangis, memukul dan meratap, sedangkan pada kelompok responden dengan intensitas nyeri sedang cenderung didominasi oleh laki-laki(50%) serta dengan usia yang lebih dewasa sehingga mereka mampu menunjukkan adaptasi nyeri yang lebih baik.

Menurut asumsi peneliti, sebelum pemberian intervensi terapi musik klasik (alunan piano) pada umumnya intensitas nyeri responden pasca operasi berada pada skala nyeri sedang, dimana sebagian besar (88,23%) responden dengan intensitas nyeri sedang dan bahkan ditemukan sebanyak 2 orang (11,77%) responden dengan skala nyeri berat. Nyeri pasca operasi terjadi karena adanya

rangsangan mekanik luka oleh tubuh yang menghasilkan mediator kimia nyeri.

Rata-rata Intensitas Nyeri Responden Sesudah Intervensi

Tabel 2 Rata-rata Intensitas Nyeri Responden Sebelum Pemberian Terapi Musik Klasik (Alunan Piano) (n : 17)

Variabel	N	SD	Min	Max	95% CI	Mean
Nyeri Post Test	17	0,67	3,33	5,67	4,24 – 4,93	4,58

Hasil penelitian pada tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata intensitas nyeri responden sesudah 3 kali pemberian terapi musik klasik (alunan piano) adalah 4,58 dengan standar deviasi 0,67. Rata-rata intensitas nyeri terendah adalah 3,33 dan tertinggi 5,67.

Sesudah 3 kali pemberian terapi musik klasik (alunan piano) ditemukan 3 orang responden dengan rata-rata intensitas nyeri berada pada skala nyeri ringan dan 14 orang responden dengan rata-rata skala nyeri sedang serta tidak ditemukan lagi responden dengan rata-rata skala nyeri pada intensitas berat.

Nyeri merupakan kejadian yang tidak menyenangkan, mengubah gaya hidup dan kesejahteraan individu. Potter dan Perry (2006) menyatakan nyeri di definisikan sebagai suatu keadaan yang mempengaruhi seseorang dan ekstensinya diketahui bila seseorang pernah mengalaminya,

Menurut Potter & Perry (2006) terapi musik yaitu menggunakan musik untuk menunjukkan kebutuhan fisik, psikologis, kognitif dan sosial individu yang menderita cacat dan penyakit. Terapi memperbaiki gerakan atau komunikasi fisik, mengembangkan ekspresi emosional, memperbaiki ingatan, dan mengalihkan rasa nyeri.

Rata-rata Perbedaan Intensitas Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi

Tabel 3 Rata-rata Perbedaan Intensitas Nyeri Responden Sebelum dan Sesudah Pemberian Terapi Musik Klasik (Alunan Piano) (n : 17)

Intensitas Nyeri	Mean	Mean Different	SD	T	df	p value	N
Pre Test	5,49						
Post Test	4,58	0,902	0,155	23,858	15	0,000	17

Hasil penelitian pada tabel 3 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian

terapi musik klasik (alunan piano) dengan beda rata-rata 0,902 dan $p\text{ value} = 0,000$, artinya ada perbedaan rata-rata intensitas nyeri

yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik (alunan piano) dimana terjadi penurunan setelah intervensi.

Nyeri merupakan salah satu elemen pada post operasi yang bisa meningkatkan level hormon stres seperti adrenokortikotropin, kortisol, katekolamin dan interleukin dan secara simultan menurunkan pelepasan insulin dan fibrinolisis yang akan memperlambat proses penyembuhan luka pembedahan (Chelly *et al*, 2003). Nyeri pasca operasi muncul disebabkan oleh rangsangan mekanik luka yang menyebabkan tubuh menghasilkan mediator kimia nyeri (Smeltzer & Bare, 2002).

Terapi musik merupakan salah satu terapi komplementer non invasif yang dapat digunakan dalam menurunkan intensitas nyeri dan mengurangi tingkat kecemasan, karena tubuh manusia mempunyai *ritme* tersendiri. Kemampuan seseorang mencapai *ritme* dan suara-suara dalam diri mereka membuat penyembuhan musikal menjadi semakin efektif (Hastomi & Sumaryati, 2012).

Mendengarkan musik akan mengalihkan perhatian terhadap nyeri (distraksi) dan memberikan rasa nyaman dan rilek (relaksasi). Sesuai dengan teori menurut Campbell (2001) musik dapat digunakan sebagai terapi musik untuk meningkatkan kemampuan manusia terhadap berbagai jenis penyakit dan dapat dimanfaatkan sebagai aktivitas didistraksi. Teknik distraksi dengan terapi musik akan membantu melepaskan endorfin yang ada dalam tubuh.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Krendehi, dkk (2015) dengan judul Pengaruh pemberian musik terhadap skala nyeri akibat perawatan luka bedah pada pasien pasca operasi di ruang perawatan bedah Flamboyan Rumah Sakit Tk. III 07.06.01 R.W Mongisi di Manado didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan rata-rata tingkat nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian terapi musik dengan beda rata-rata 2,00 dan $p = 0,000$.

Menurut asumsi peneliti, pemberian terapi musik klasik (alunan piano) efektif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien post operasi, dimana nyeri post operasi terjadi akibat reaksi tubuh terhadap stress bekas insisi operasi sehingga tubuh menghasilkan mediator kimia nyeri. Pemberian terapi musik klasik mampu menekan sensasi nyeri dengan memberikan efek nyaman dan rileksasi tubuh dimana musik masuk melalui organ pendengaran kemudian menstimulasi hipotalamus pada batang otak agar tidak bereaksi terlalu kuat terhadap stressor yang diterimanya, dalam hal ini stressor nyeri. Hal ini terjadi karena musik merangsang hipofisis untuk meningkatkan sekresi hormon endorfin yang menghasilkan euforia dan sedasi yang berfungsi sebagai analgesic alami bagi tubuh, dengan peningkatan konsentrasi endorfin (euforia dan sedasi) di dalam darah mampu memberikan efek nyaman dan rileksasi tubuh sehingga menurunkan denyut jantung sehingga sensasi nyeri yang dirasakan responden berkurang.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa intensitas nyeri responden sebelum pemberian terapi musik klasik (alunan piano) dengan tingkat nyeri responden berada pada skala nyeri sedang, intensitas nyeri responden sesudah pemberian terapi musik klasik (alunan piano) adalah tingkat nyeri sedang, ada perbedaan rata-rata intensitas nyeri responden sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik (alunan piano) dengan beda rata-rata 0,90 dan p value = 0,000, dimana terjadi penurunan nyeri setelah intervensi sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik klasik (alunan piano) terhadap intensitas nyeri post operasi

6. REFERENSI

- Bernaïdi, I. (2009). *Dynamic Interactions between musical, cardiovascular and cerebral Rhythm in Humans. Circulation. Ireland. Case Western Reserve University.*
- Cahyono, S. B. (2011). *Meraih Kekuatan Penyembuhan Diri yang Tak Terbatas.* Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Campbell, D. (2002). *Efek Mozart Bagi Anak.* Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Chelly, J.E, Ben David, B., Williams, B.A, & Kentor, M.L (2003). *Anesthesia and post operative analgesia outcomes following orthopaedic surgery. Orthopaedics.*
- Djohan. (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi.* Yogyakarta: Galangpress.
- Hastomi, I. & Sumaryati, E., (2012). *Terapi Musik.* Yogyakarta:Javalitera
- Kozier et al .(2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik, Edisi 7, Volume 1.*Jakarta: EGC
- Musbikin, Imam (2009). *Kehebatan musik untuk Mengasah Kecerdasan Anak.* Yogyakarta: Power Books
- Muttaqin, Moh. (2008). *Seni Musik Klasik Jilid 1.* Jakarta: Direktorat Jenderal Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah.
- Natalina, (2013). *Terapi Musik Bidang Keperawatan.* Jakarta: Mitra Wacana
- Potter, P.A., Perry, A.G., (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep Proses dan Praktik, Edisi 4 volume 2.* Jakarta: EGC.
- Rosdalch, Caroline. B., (2012). *Buku Ajar Keperawatan Dasar Edisi 10 Vol. 3.* Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8 Volume 1.* Jakarta: EGC.
- Suryana, Dayat. (2012) *Terapi Musik.* <https://books.google.co.id/books> diakses pada tanggal 05 Maret 2017
- WHO (2015). *Size and Distribution of Global Volume of Surgery in 2012.* Diakses tanggal 04 maret 2017.
- Widyatuti. (2008). *Terapi Komplementer dalam Keperawatan.*Jurnal Keperawatan Indonesia Volume 12, no 1. Diakses tanggal 04 maret 2017.
- Yanuar, Alan. (2015). *Pengaruh Terapi Musik Klasik terhadap Penurunan Intensitas Nyeri.*