

PENELITIAN**PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI SECTIO CAESARIA**Andiyani Rahayu ¹⁾, Edi Sukamto ²⁾, Dwi Rahmah Fitriani ³⁾^{1) 2)} *Stikes Muhammadiyah Samarinda, ²⁾ Poltekkes Kemenkes Kaltim*

Abstrak. Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Musik bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi *Sectio Caesaria* di RSUD A.W Sjahranie Samarinda. Jenis Penelitian Ini adalah Kuantitatif dan menggunakan rancangan penelitian deskriptif analitik. Rancangan Penelitian ini menggunakan *one group pre and posttest design*. Sampel diambil sebanyak 87 Responden secara *Purposive Sampling*. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P=0,000$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien pre operasi SC sebelum dan sesudah diberikan terapi musik. pemberian terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien Pre Operasi SC. Kesimpulan : pemberian terapi musik dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan. Kata Kunci : Terapi, Musik, Kecemasan, Pre Operasi, Sectio Caesaria

Abstract. Music therapy is the attempt to improve the quality of physical and mental stimulation to the sound of melody, rhythm, harmony, timbre, shape and style that is organized in such a way to created music that is beneficial to the physical and mental health. The music works on the autonomic nervous system that is part of the nervous system responsible for controlling blood pressure, heart rate and brain function, which controls the feelings and emotions. Anxiety is emotion subjective make the individuals uncomfortable dread clear and agitated, and accompanied response autonomous. Research aims to know and analyzing influence therapy music on the anxiety patient pre operation sectio caesaria in RSUD AW. Sjahranie Samarinda. Type of this research is quantitative and descriptive analytic study design uses one group pre and post test design. Samples taken as many as 87 respondents generally purposive sampling. Results test statistics obtained value $p = 0,000$ and inconclusive there are significant differences between level anxiety patient pre operation SC before and after the therapy music. Granting therapy music could decrease the anxiety in patients pre operation SC. Conclusion: granting therapy music can help decrease the anxiety **Keywords: therapy, music, anxiety, pre operation, sectio caesaria**

LATAR BELAKANG

Operasi *sectio caesaria* (SC) merupakan tindakan melahirkan janin yang sudah mampu hidup beserta plasenta dan selaput ketuban secara transabdominal melalui insisi

uterus. Operasi SC dilakukan jika persalinan pervaginam mengandung risiko yang lebih besar bagi ibu maupun janin. Indikasi operasi SC dapat bersifat mutlak maupun

relatif⁽³⁾ Data statistik tentang 3.509 kasus SC menyebutkan bahwa indikasi umum SC antara lain: disproporsi sefalopelvik 21 persen, gawat janin 14 persen, plasenta previa 11 persen, riwayat SC sebelumnya 11 persen, kelainan letak janin 10 persen, pre eklamsi dan hipertensi 10 persen⁽²¹⁾.

Operasi yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan kecemasan dan ketakutan. Penyebab kecemasan pasien antara lain kekhawatiran terhadap nyeri saat operasi, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan kematian. Pasien juga takut akan kehilangan pendapatan atau berkurangnya pendapatan karena penggantian biaya di rumah sakit dan ketidakberdayaan menghadapi operasi dalam waktu yang semakin dekat⁽¹⁴⁾.

Para ibu yang pernah menjalani operasi caesar seringkali cemas jika hal-hal yang menyebabkan dilakukannya operasi caesar yang pertama akan terjadi lagi jika mereka berusaha untuk menjalankan proses persalinan secara normal. Hal ini mengindikasikan bahwa keputusan melaksanakan prosedur ini telah dibuat selama kehamilan, yang berarti sebelum persalinan dimulai⁽⁷⁾.

Operasi *Sectio Caesar* dapat menjadi tantangan bagi perawat untuk menyiapkan pasiennya dengan adekuat. Operasi yang ditunggu pelaksanaannya akan menyebabkan kecemasan dan ketakutan. Penyebab kecemasan pasien antara lain kekhawatiran terhadap nyeri saat operasi, kemungkinan cacat, menjadi bergantung pada orang lain, dan kematian. Pasien juga takut akan kehilangan pendapatan atau

berkurangnya pendapatan karena penggantian biaya di rumah sakit dan ketidakberdayaan menghadapi operasi dalam waktu yang semakin dekat⁽¹⁵⁾. Pasien pre operasi dapat mengalami kecemasan terhadap anastesi, cemas karena ketidak-tahuan prosedur, atau ancaman lain terhadap citra tubuh pasien⁽¹⁸⁾.

Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Musik bekerja pada sistem saraf otonom yaitu bagian sistem saraf yang bertanggung jawab mengontrol tekanan darah, denyut jantung dan fungsi otak, yang mengontrol perasaan dan emosi. Kedua sistem tersebut bereaksi sensitif terhadap musik. Ketika kita merasa sakit, kita menjadi takut, frustrasi dan marah yang membuat kita menegangkan otot-otot tubuh, hasilnya rasa sakit menjadi semakin parah. Mendengarkan musik secara teratur membantu tubuh relaks secara fisik dan mental, sehingga membantu menyembuhkan dan mencegah rasa sakit.⁽²³⁾

Dari Studi pendahuluan yang dilaksanakan tanggal 4-6 Desember 2013 terdapat 10 orang ibu yang akan melakukan *Sectio Caesar* secara elektif, sebanyak 8 orang diantaranya mengatakan cemas menghadapi proses persalinan secara *Sectio Caesar*, sedangkan 2 orang mengatakan siap untuk menghadapi proses persalinan secara *Sectio Caesar*. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar ibu hamil cemas dalam menghadapi operasi *Sectio Caesar*.

Berdasarkan dari data tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh terapi musik terhadap kecemasan pasien pre operasi Sectio Caesaria di RSUD A.W Sjahranie Samarinda.

METODE

Tujuan Penelitin ini Mengetahui dan menganalisis pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi SC di RSUD A.W Sjahranie Samarinda

Penelitian dilakukan menggunakan desain eksperimen dengan *one group pre and posttest design*. Pengukuran variabel penelitian dilakukan sebelum dan setelah intervensi. Pengaruh intervensi penelitian didapatkan dari perbedaan kedua hasil pengukuran⁽¹⁶⁾.

Penelitian ini meneliti berapa besar pengaruh intervensi terapi musik terhadap kecemasan pasien pre operasi *Sectio caesarea* dengan membandingkan kecemasan sebelum intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Adapun musik yang digunakan adalah musik yang disukai oleh pasien pre operasi. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien pre operasi *Sectio Caesar*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* berjumlah 87 responden. dilakukan mulai bulan Januari 2014 sampai dengan April 2014 . di Ruang Pre Operasi RSUD A.W. Sjahranie Samarinda.

Variabel bebas adalah terapi musik, sedangkan variabel terikat pada penelitian ini adalah kecemasan pasien pre operasi SC.

Kuisisioner pengukuran kecemasan pre operasi SC menggunakan Skala *HARS* Menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang

dikutip Nursalam (2003) penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi perasaan, Ketegangan, Ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan deprisi, gejala somatik, gejala sesorik, gejala kardiovaskuler, gejala pernafasan, gejala gastrointerstial, gejala urogenita, gejala vegetatif dan perilaku saat wawancara.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karak teristik	Frekuen si	Presen tase (%)
Umur		
16 - 25	7	8,0
26 – 35	60	69,0
36 – 45	20	23,0
Pendidikan		
SMP	10	11,5
SMA	73	83,9
PT	4	4,6
Pekerjaan		
Bekerja	7	8,0
Tidak bekerja	80	92,0

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar (69%) adalah kelompok usia 26 – 35 tahun, tingkat pendidikan paling banyak adalah SMA yaitu sebanyak 73 orang (83,9%). Dan mayoritas (92%).responden tidak bekerja.

Tingkat Kecemasan

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan pre operasi SC sebelum diberikan terapi musik adalah 18,26 atau sudah termasuk dalam derajat kecemasan sedang.

Tabel 2. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik

Variabel	Mean	SD	SE	P Value	N
Tingkat kecemasan <i>pre test</i>	18,26	2,709	,290	0,000	85
Tingkat kecemasan <i>post test</i>	12,48	2,795	,300		

Setelah diberikan terapi musik, Pasien pre operasi SC rata-rata tingkat kecemasannya adalah 12,48 atau dalam kategori kecemasan ringan. Dari data menunjukkan bahwa nilai mean perbedaan antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik adalah 5,78. Hasil uji statistik didapatkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien pre operasi SC sebelum dan sesudah diberikan terapi musik .

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, akan dibahas hasil penelitian yang didapat dari analisa univariat tentang karakteristik responden, variabel dependen serta analisa univariat dan bivariat dari hubungan kedua variabel tersebut

Karakteristik responden

Umur

Kategori umur menurut Depkes RI ⁽¹⁵⁾ terbagi atas beberapa kategori yaitu masa remaja akhir (17-25 tahun), masa dewasa awal (26-35 tahun), masa remaja akhir (36-45 tahun), masa lansia awal

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar (69%) adalah kelompok usia 26 – 35 tahun di kategori umur dewasa awal. Feist mengungkapkan bahwa semakin bertambahnya umur kematangan

psikologi individu semakin baik ⁽⁶⁾. Artinya semakin matang psikologi seseorang, semakin baik pula adaptasi terhadap kecemasan. Hasil penelitian selaras dengan pendapat Gallo yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya umur seseorang semakin banyak pengalaman yang di terima, sehingga cara menjalani kehidupan juga semakin matang ⁽⁸⁾.

Menurut Abraham Maslow dalam Mangkunegara, mengemukakan bahwa salah satu hierarki manusia adalah adanya kebutuhan untuk mengaktualisasi diri, yaitu kebutuhan untuk menggunakan kemampuan, skill dan potensi ⁽¹¹⁾.

Pendidikan

Pendidikan adalah usaha manusia untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi pembawaan baik jasmani maupun rohani sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan⁽¹⁰⁾. Pendidikan merupakan salah satu faktor penting untuk mendapatkan dan mencerna informasi secara lebih mudah. Akhirnya pemahaman suatu perubahan kondisi akan lebih mudah dipahami dan di internalisasi ⁽²²⁾.

Distribusi frekuensi pendidikan responden berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden paling banyak berpendidikan SMA yaitu sebanyak 73 orang (83,9%). Tingkat pendidikan yang

lebih tinggi memiliki respon adaptasi yang lebih baik karena respon yang diberikan lebih rasional dan juga memengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus ⁽⁶⁾.

Pekerjaan

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 80 responden (92%). Pekerjaan merupakan salah satu cara beradaptasi, ketika seseorang memiliki pekerjaan respon yang muncul ketika mengatasi permasalahan lebih rasional. Penurunan produktivitas kerja akan dapat menyebabkan kehilangan minat dan motivasi, yang akhirnya mengarahkan individu pada periode stres (Tomb, 2004).

Ibrahim (2002) menyatakan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan lebih sensitif dalam menghadapi periode krisis. Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa kecemasan responden dipengaruhi oleh pekerjaan yang dimiliki. Bekerja sering dikaitkan dengan penghasilan dan penghasilan sering dikaitkan dengan kebutuhan manusia. Agar dapat tetap hidup manusia harus bekerja, dengan bekerja seseorang akan dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarga (Burhanuddin, 1997).

Variabel Dependen

Sebagian besar responden penelitian mengalami penurunan skor kecemasan setelah diberikan terapi musik. Penurunan kecemasan juga terlihat pada penurunan skor rata-rata dan nilai tertinggi skor kecemasan pre operasi SC. Kecemasan timbul akibat reaksi psi-

kologis individu. Kecemasan dapat timbul secara otomatis akibat dari stimulus internal dan eksternal yang berlebihan. Akibat stimulus (internal dan eksternal) yang berlebihan sehingga melampaui kemampuan untuk menanganinya (Kusumawati & Yudi, 2010).

Teori perilaku menyatakan bahwa kecemasan merupakan hasil frustrasi akibat berbagai hal yang mempengaruhi individu dalam mencapai tujuan yang diinginkan misalnya seorang pasien yang ingin sembuh dari penyakit dengan menjalani operasi, maka dari hal tersebut akan memicu timbulnya kecemasan ⁽¹⁹⁾. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian Kusmarjathi (2009) yang membuktikan kecemasan pre operasi dalam kategori kecemasan sedang.

Penurunan skor kecemasan dalam penelitian ini sesuai dengan pendapat Aizid teknik relaksasi karena dapat menurunkan kecemasan, nyeri fisiologis, stress dan depresi ⁽¹⁾. Diperkuat dengan penelitian Muna yang membuktikan penurunan kecemasan menggunakan teknik relaksasi⁽¹²⁾. Penurunan rata-rata skor kecemasan pre operasi SC masih dalam kategori kecemasan ringan. Hasil penelitian berbeda dengan penelitian Baladewa yang mendapatkan hasil pada kategori kecemasan ringan pada pasien pre operasi hernia ⁽²⁾.

Penelitian juga mempunyai perbedaan hasil dengan Sawitri & Sudaryanto yang memaparkan hasil kecemasan pre operasi pada kategori kecemasan ringan. Akan tetapi skor kecemasan responden ada yang meningkat yaitu sebanyak 3 responden. Pada proses penelitian faktor-faktor yang memengaruhi ke-

cemasan pasien pre operasi SC tidak bisa dikendalikan sepenuhnya, sehingga skor kecemasan responden dapat saja menjadi tidak berubah bahkan meningkat⁽¹⁷⁾. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kekhawatiran pasien pre operasi yang harus menunggu jadwal operasi dari ruang operasi. Waktu persiapan operasi yang lama yaitu sekitar dua sampai tiga jam dapat menjadikan respon cemas pasien muncul.

Sebagian besar responden yang skor kecemasannya tidak mengalami penurunan adalah seorang ibu rumah tangga. Menurut Ibrahim menyatakan ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan lebih sensitif dalam menghadapi periode krisis. Hal ini mendukung hasil penelitian bahwa kecemasan responden dipengaruhi oleh pekerjaan yang dimiliki⁽¹⁹⁾. Bekerja sering dikaitkan dengan penghasilan dan penghasilan sering dikaitkan dengan kebutuhan manusia. Agar dapat tetap hidup manusia harus bekerja, dengan bekerja seseorang akan dapat memenuhi kebutuhan hidup keluarga⁽⁴⁾.

Menurut peneliti mekanisme coping individu dalam menghadapi tindakan operasi SC juga dapat memengaruhi kecemasan responden, coping yang tidak baik ditunjukkan beberapa responden yang merasa gelisah menghadapi operasi dan konsentrasinya menurun. Kondisi fisik pasien yang tidak diobservasi secara mendalam dalam penelitian ini dapat pula memengaruhi kecemasan pre operasi SC, kondisi fisik yang terganggu menjadikan responden mudah mengalami kecemasan. Kondisi fisik ini juga terkait proses sebelum tindakan operasi SC yang ditunggu

pelaksanaannya⁽²¹⁾. Lingkungan responden yang baru yaitu di bangsal rumah sakit dapat juga menjadikan kecemasan responden meningkat. Responden masuk bangsal rumah sakit hanya sehari sebelum operasi, sehingga kemungkinan akan adaptasi yang belum lama dapat mengakibatkan responden bertambah cemas. Dukungan sosial responden juga mengambil peran terhadap kecemasan.

Penelitian ini tidak mengintervensi sumber kecemasan pasien yang berupa kecemasan terhadap operasi SC yang akan dilakukannya dan dapat juga karena kekhawatiran bayi yang akan dilahirkannya sehingga respon cemas dapat muncul jika responden memikirkan faktor kecemasan yang dialaminya. Intervensi yang dapat menurunkan sumber kecemasan misalnya penyuluhan dengan metode konseling atau restrukturisasi kognitif, hipnoterapi, *neuro linguistik programming* (NLP), hipnoterapi, maupun pendampingan pasien.

Analisa Bivariat

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata tingkat kecemasan pre operasi SC sebelum diberikan terapi musik adalah 18,26 atau sudah termasuk dalam derajat kecemasan sedang. Sedangkan setelah diberikan terapi musik, Pasien pre operasi SC rata-rata tingkat kecemasannya adalah 12,48 atau dalam kategori kecemasan ringan. Dari data menunjukkan bahwa nilai mean perbedaan antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik adalah 5,78. Hasil uji statistik

dida-patkan nilai 0,000 maka dapat disimpulkan ada perbedaaan yang signifikan antara tingkat kecemasan pasien pre operasi SC sebelum dan sesudah diberikan terapi musik .

Menurut asumsi peneliti, dengan diberikan terapi musik pada pasien pre operasi SC dapat membantu dalam menurunkan tingkat kecemasan walaupun tidak terlalu banyak mengalami penurunan skor kecemasan, hal ini mungkin dipicu oleh beberapa sumber kecemasan yang lain baik secara internal maupun eksternal.

Menurut peneliti ada beberapa hal yang mungkin menyebabkan responden menjadi cemas, misalnya kondisi fisik pasien yang tidak diobservasi secara mendalam dalam penelitian ini dapat pula mempengaruhi kecemasan pre operasi SC, kondisi fisik yang terganggu menjadikan responden mudah mengalami kecemasan. Kondisi fisik ini juga terkait proses sebelum tindakan operasi SC yang ditunggu pelaksanaannya ⁽²¹⁾. Lingkungan responden yang baru yaitu dibangsal rumah sakit dapat juga menjadikan kecemasan responden meningkat. Sebagian responden masuk bangsal rumah sakit hanya sehari sebelum operasi, sehingga kemungkinan akan adaptasi yang belum lama dapat mengakibatkan responden bertambah cemas. Dukungan sosial responden juga mengambil peran terhadap kecemasan

Senada dengan yang dikatakan Oleh Sutrimo dalam penelitiannya yang berjudul pengaruh *guided imagery and music* (GIM) terhadap Kecemasan pasien pre operasi *sectio caesaria* (SC) Di RSUD Banyumas, Hasil penelitian

menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan GIM terhadap kecemasan pre operasi SC di RSUD Banyumas. Uji statistik Wilcoxon menunjukkan *P-value* <0,05 (*P-value*=0,033) dan *Z* hitung -2,13 yang berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara GIM terhadap kecemasan pre operasi SC di RSUD Banyumas ⁽²⁰⁾.

Selain pemberian terapi musik juga terdapat hal-hal lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Agus dengan judul Pengaruh Pemberian Informasi Pra Bedah Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pra Bedah Mayor Di Bangsal Orthopedi RSUI Kustati Surakarta bahwa Ada hubungan yang bermakna antara pemberian informasi pra bedah dengan penurunan tingkat kecemasan pada pasien pra bedah mayor.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi musik dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pre operasi terutama pasien pre operasi SC, namun walaupun begitu terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi peningkatan kecemasan. Untuk itu, maka disarankan agar pihak Rumah Sakit bisa meningkatkan lagi upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pre Operasi dengan salah satu cara misalnya pemberian terapi musik. Pemberian terapi musik ini juga berdasarkan musik yang disukai pasien dan tidak menimbulkan peningkatan kecemasan pada pasien. Selain itu, diharapkan perawat yang bertugas juga dapat memberikan informasi tentang tindakan yang akan dilakukan. Penelitian ini pula dapat menjadi bahan referensi bagi

peneliti selanjutnya, namun disarankan agar peneliti selanjutnya dapat menggali lebih dalam dan spesifik mengenai pengaruh terapi musik terhadap hal yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien pre operasi SC.

Saran untuk institusi pendidikan agar mampu memotivasi pelaksanaan terapi musik khususnya pada pasien pre operasi SC. Sedangkan untuk masyarakat diharapkan lebih mempersiapkan diri dalam pelaksanaan operasi selain itu perlunya dukungan keluarga sehingga mampu membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi SC.

Keterbatasan penelitian

Penelitian ini menggunakan data primer karena dalam segi tenaga, biaya dan waktu lebih efisien. Namun didalam pelaksanaannya, penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain :

1. Variabel pengganggu dalam penelitian ini tidak dapat dikendalikan sepenuhnya, sehingga masih banyak faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kecemasan seperti konflik interpersonal, stresor psikososial, riwayat kecemasan keluarga, tipe kepribadian, lingkungan, maturitas dan respon koping.

2. Penelitian ini tidak memperhatikan paritas dan pengalaman operasi SC sebelumnya. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat lebih memperhatikan paritas dan pengalaman operasi SC responden.

3. Peneliti menetapkan dan mengkategorikan kecemasan pre operasi SC hanya melalui kuisioner telah baku.

4. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen yang hanya mengetahui pengaruh terapi musik dengan membandingkan skor *pre test* dan *post test* kuisioner kecemasan pre operasi SC.

5. Keterbatasan sumber rujukan dan jurnal-jurnal yang berasal dari penelitian lain sehingga pembahasan dan hasil penelitian ini dirasakan peneliti kurang mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aizid, R. (2011). *Sehat dan cerdas dengan terapi musik*. Jogjakarta: Laksana.
2. Baladewa, P. (2010). *Perbedaan tingkat kecemasan pasien pre operasi hernia setelah pemberian informed consent pada tindakan general anestesi dan regional anestesi di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang*. Skripsi. Yogyakarta: Politeknik Kesehatan Yogyakarta.
3. Benson, R., & Pernoll, M. (2008). *Buku saku obstetri dan ginekologi*. Jakarta: EGC.
4. Burhanuddin, S. (1997). *Etika sosial: Asas moral dalam kehidupan manusia*. Jakarta: Rineka Cipta.
5. Depkes RI (2009). [Http://ilmu-kesehatan-masyarakat.blogspot.com](http://ilmu-kesehatan-masyarakat.blogspot.com). diunduh tanggal 05 Mei 2014.
6. Feist, J. (2009). *Freud: psikoanalisis dalam teori kepribadian: theories of personality*. Jakarta : Salemba Medika.
7. Frasher, M., Cooper, A (2009). *Buku Ajar Bidan Myles (ed.14)*. Jakarta : EGC
8. Gallo, W.E. (1997). *Perawatan kritis pendekatan holistik*. Jakarta : EGC

9. Ibrahim, A.S. (2012). *Panik neuresis dan gangguan cemas*. Tangerang: Jelajah Nusa
10. Ihsan, F. (2003). *Dasar-dasar kependidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Mangkunegara, AA, Anwar Prabu. (2005). *Perilaku dan budaya organisasi*. Refika Aditama, Bandung
12. Muna, S. (2012). *Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pre operasi mayor di RSUD Banyumas*. Skripsi. Purwokerto: STIKes Harapan Bangsa.
13. Nurak, Maria Trivonia (2012). *Indikasi Persalinan Sectio Caesarea Berdasarkan Umur Dan Paritas Di Rumah Sakit Dkt Gubeng Pojok Surabaya*. Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya
14. Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pedoman skripsi, tesis, dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
15. Potter, P.A., & Perry, A.G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC.
16. Saryono. (2010). *Kumpulan instrumen penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
17. Sawitri, E. & Sudaryanto, A.. (2008). *Pengaruh pemberian informasi prabedah terhadap tingkat kecemasan pada pasien prabedah mayor di bangsal orthopedi RSUI Kustati Surakarta*. Naskah Publikasi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
18. Smeltzer, S.C., & Bare, B. (2002). *Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth vol 1*. Jakarta: EGC.
19. Stuart, W.G. (2007). *Buku saku keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC.
20. Sutrimo, Ade.(2013). *Pengaruh GIM (Guided Imaginary Music), terhadap kecemasan pasien pre operasi SC di RSUD Banyumas*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Universitas jenderal Soedirman, Fakultas kedokteran dan ilmu – ilmu kesehatan Jurusan keperawatan : Purwokerto
21. Tomb, D. A. (2004). *Buku saku psikiatri*. Jakarta: EGC.
22. Videbeck, S. L. (2008). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: EGC
23. Winkjosastro, H. (2005). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
24. www.terapimusik.com, diunduh pada tanggal 05 Mei 2013