
**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK MOZART TERHADAP PENURUNAN
NYERI RINGAN SAMPAI SEDANG PADA PASIEN POST OPERASI DI RUMAH
SAKIT UMUM PERMATA BUNDA PURWODADI**

Oleh;

Sulistiyarini¹⁾, Nurulistyawan Tri Purnanto²⁾

- 1) Dosen Universitas An Nuur, email: sulistiyarini0@gmail.com
2) Dosen Universitas An Nuur, email: nurulistyawan.tp@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat *bifasik* terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya terjadi hanya dalam satu sampai dua jam. Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen *non* farmakologi. Metode *non* farmakologis salah satunya adalah Terapi Musik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik mozart terhadap penurunan nyeri ringan sampai sedang pada pasien post operasi di rumah sakit umum permata bunda purwodadi.

Metode: Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Eksperiment* dengan pendekatan *Non Equivalent Control Group Design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *Accidental sampling* dan didapatkan 46 responden.

Hasil: Berdasarkan hasil analisa data 1) tingkat nyeri responden sebelum pemberian terapi musik Mozart, sebagian besar responden yang mengalami nyeri ringan sebesar 91,3%, 2) tingkat nyeri responden setelah pemberian terapi musik Mozart, sebagian besar responden yang mengalami nyeri ringan sebesar 76,1%. Hasil analisa data menggunakan *Uji Wilcoxon* bahwa nilai Z (6,008) dan nilai p value (0,00) < α (0,05).

Kesimpulan: Berdasarkan hasil *Uji Wilcoxon* disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi musik mozart terhadap penurunan nyeri ringan sampai sedang pada pasien post operasi di rumah sakit umum permata bunda purwodadi.

Kata kunci : Terapi Musik Mozart, Nyeri, Post Operasi.

**APLICATION INFLUENCE MOZART MUSIC THERAPY TO DECREASE PAIN
DEMULCENT UNTIL BE ON POST OPERATIVE PATIENT HADS OUT AT
PERMATA BUNDA PURWODADI GENERAL HOSPITAL**

Oleh;

Sulistiyarini¹⁾, Nurulistyawan Tri Purnanto²⁾

1) *Lecturer of Universitas An Nuur, email: sulistiyarini0@gmail.com*

2) *Lecturer of Universitas An Nuur, email: nurulistyawan.tp@gmail.com*

ABSTRACT

Background: Pain constitutes one of complaint most frequent on afters patient experiences a surgical action. Dissection constitutes a scene that gets character bifasik to human body that gets implication on pain management. So long post's patient recovery time had out its normal just happen in one until two hours. Pain management to constitute one of the ways which is utilized at health area to settle pain that experienced by patient. Marginally there is two managements to settle aches which is pharmacology and management management non pharmacology. Method non farmakologis one of it is Music Therapy. This research intent to know influence aplication influence mozart music therapy to decrease pain demulcent until be on post operative patient had out at permata bunda purwodadi general hospital.

Method: Observational design that is utilized in this research is Quasi Eksperiment with approaching Non Equivalent Control Design's Group . Sampling tech that is utilized is Accidental Sampling and gotten 46 respondents.

Results: Base data analysis result 1) respondent pain zoom before application Mozart music therapy, largely respondent one experiences demulcent ache as big as 91,3%, 2) respondent pain zooms after applications Mozart music therapy, largely respondent one experiences demulcent ache as big as 76,1%. Data analysis result utilizes Wilcoxon's quiz that point z. (6,008) and point p value (0,00) < □□ (0,05).

Conclusion: Base result Quiz Wilcoxon concluded that there is influence aplication influence mozart music therapy to decrease pain demulcent until be on post operative patient had out at permata bunda purwodadi general hospital.

Keyword : Mozart Music Therapy, Pain, Post Operative.

PENDAHULUAN

Pasca pembedahan (pasca operasi) pasien merasakan nyeri hebat dan 75% penderita mempunyai pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Novarizki, 2009). Hal tersebut merupakan stressor bagi pasien dan akan menambah kecemasan serta ketegangan yang berarti pula menambah rasa nyeri karena rasa nyeri menjadi pusat perhatiannya. Hal itu wajar, karena nyeri dapat menjadi pengalaman yang kurang menyenangkan akibat pengelolaan nyeri yang tidak adekuat (Zulaik, 2008). Tingkat dan keparahan nyeri pasca operatif tergantung pada fisiologis dan psikologis individu dan toleransi yang ditimbulkan nyeri (Brunner & Suddart, 2002). Nyeri yang tidak mendapat tindakan dengan baik akan menimbulkan hipertensi, takikardia, kecemasan, depresi, insomnia, rasa marah, dan ketakutan (Mariana, 2012).

Jumlah operasi bedah di dunia telah meningkat tajam 20 tahun terakhir. Jutaan pasien di seluruh dunia menjalani operasi setiap tahun. Pada tahun 2004, hampir 35 juta pasien menjalani operasi di rumah sakit yang ada di Amerika Serikat. Nyeri adalah umum, dan selalu timbul setelah operasi. Data terakhir menunjukkan 80 % mengalami nyeri pasien post operasi yaitu antara 11 – 20 % mengalami nyeri yang

sangat hebat (Apfelbaum et al, 2003).

Menurut Grace (2007), yang menyatakan bahwa Indonesia terjadi peningkatan penyakit bedah dimana tahun 2000 sebesar 47.22%, tahun 2001 sebesar 45.19%, tahun 2002 sebesar 47.13%, tahun 2003 sebesar 46.87%, tahun 2004 sebesar 53.22%, tahun 2005 sebesar 51.59 %, tahun 2006 sebesar 53.68% dan tahun 2007 belum terdapat data yang signifikan. Penyakit bedah inilah yang selanjutnya dapat menimbulkan nyeri. Sebuah studi menemukan bahwa pasien post operasi bagian tubuh ekstremitas, perut, dan tulang belakang menyatakan nyeri sedang sampai berat. Di antara mereka 41 % menyatakan nyeri berat pada hari pada hari 1 sebesar 0, 30 %, pada hari kedua sebesar 19 %, pada hari ketiga sebesar 16 %, dan hari keempat sebesar 14 %. Prevalensi nyeri sedang atau berat pada kelompok post operasi adalah tinggi (30-55%) pada hari-hari pasca operasi 0 – 1 (Chanif et al, 2012).

Berdasarkan data Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi pada bulan Januari 2013 pasien Post Operasi sebanyak 120 pasien, sedangkan pada bulan Februari tahun 2013 sebesar 74 pasien, dan pada bulan Maret tahun 2013 sebesar 80 pasien (Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi).

Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya nyeri adalah usia, jenis kelamin,

budaya, keluarga dan support sosial, ansietas (cemas), pola koping, perhatian, makna nyeri, pengalaman nyeri yang lalu, dan penatalaksanaan nyeri. Dalam hal penatalaksanaan nyeri post operasi, perawat mempunyai tugas dan tanggungjawab yang paling dasar adalah melindungi klien dari bahaya yang salah satunya meningkatkan kenyamanan klien (Potter dan Perry, 2005).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen *non* farmakologi.

Teknik farmakologi adalah cara yang paling efektif untuk menghilangkan nyeri terutama untuk nyeri yang sangat hebat yang berlangsung selama berjam-jam atau bahkan sehari-hari salah satunya menggunakan *Analgesic*. *Analgesic* yang dapat diberikan melalui rute *parenteral*, rute *oral*, *rektal*, *transdermal*, dan *intraspinal*. Ada tiga jenis *analgesic* yakni (1) Non narkotik dan Obat Anti *Inflamasi*

Non Steroid (NSAID), (2) *Analgesik* narkotik atau *Opiat* dan (3) Obat tambahan (*adjuvant*) atau *koanalgesik* yang diberikan dengan tujuan untuk meredakan nyeri dan memperbaiki kualitas hidup pasien (Smeltzer and Bare, 2002).

Selain dengan menggunakan metode farmakologis sebagai pereda nyeri, metode yang lain adalah dengan metode *non* farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah bahkan tidak sama sekali. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Metode *non* farmakologis antara lain adalah *Relaksasi*, *Distraksi*, *Guided Imagery*, *Massase*, dan Terapi Musik (Smeltzer and Bare, 2002).

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pasien pada hal-hal lain sehingga pasien lupa terhadap nyeri yang dialami pasien, misalnya pada pasien post appendiktomi mungkin tidak merasakan nyeri saat perawat mengajaknya bercerita tentang hobbinya. Relaksasi yaitu pengaturan posisi yang tepat, pikiran, beristirahat dan lingkungan yang tenang. relaksasi otot skeletal dapat menurunkan nyeri dengan merilaksakan ketegangan otot yang menunjang nyeri.

Imajinasi terbimbing adalah menggunakan imajinasi seseorang dalam suatu cara yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu. Sebagai contoh, imajinasi terbimbing untuk relaksasi dan meredakan nyeri dapat terdiri atas menggabungkan suatu napas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. Massage adalah metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara memberikan pijatan pada pasien sehingga nyeri pasien berkurang. 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 sebagai contoh mendengarkan musik yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre seperti Musik Mozart.

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 Januari 2013, didapatkan data jumlah pasien Post Operasi di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi sebanyak 12 pasien. Dan setelah dilakukan survei ternyata semua pasien (12 pasien) mengeluh nyeri setelah post operasi. Biasanya mereka mengatasinya nyeri dengan istirahat dan hanya meminta obat kepada perawat ketika nyeri, karena sebagian besar pasien post

operasi belum tahu penatalaksanaan nyeri dengan metode *non* farmakologis khususnya terapi musik.

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Namun kita harus tahu pengaruh setiap jenis musik terhadap pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin kita capai. Terapi Musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara *beat*, *ritme* dan harmoni yang sesuaikan dengan tujuan dilakukannya terapi musik. Jadi memang terapi musik yang efektif tidak bisa menggunakan sembarang musik (Erwin, 2011). Jenis musik yang tepat untuk terapi mengurangi nyeri pada pasien post operasi adalah musik *Mozart*.

Musik *Mozart* dapat digunakan sebagai terapi karena memiliki tempo sekitar 60 ketukan permenit yang bersifat rileks. Musik ini dapat menimbulkan efek neuroendokrin yang berguna bagi pasien. Menurut para ahli, musik *Mozart* dapat mengalihkan pasien dari rasa nyeri. Selain dapat mengurangi rasa nyeri, music Mozart mempunyai banyak manfaat diantaranya adalah dapat meningkatkan IQ, serta mengurangi kepikunan (Andriani,

2010). Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Finnerty (2006), menyatakan bahwa intervensi menggunakan terapi musik Mozart dapat mengubah persepsi nyeri pada pasien post operasi. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Dolin dkk (2007), dalam penelitiannya bahwa terapi musik Mozart dapat menurunkan nyeri akut pada pasien post operasi. Selain itu hal yang sama dikemukakan pula oleh Vadivelu (2010), bahwa terapi musik Mozart dapat digunakan sebagai terapi alternative untuk menurunkan nyeri post operasi.

METODOLOGI

Jenis penelitian ini *quasi eksperiment* dengan rancangan *one group pre test post test design* dimana pada penelitian ini sampel di observasi terlebih dahulu sebelum diberi perlakuan kemudian setelah diberikan perlakuan sampel tersebut di observasi kembali (Notoatmodjo, 2012). Populasi semua data angka pasien post operasi pada bulan Januari sampai Maret tahun 2013 di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi yaitu 274 pasien. Sampel 46 responden diambil secara *accidental sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon* karena distribusi data tidak normal.

HASIL

Tabel 1; Distribusi Pemberian Terapi Musik Mozart di RSPB Purwodadi

Status Pemberian Terapi	(n)	(%)
Diberikan	46	100
Tidak Diberikan	0	0
Total	46	100

Tabel 2; Distribusi Tingkat Nyeri Post Operasi sebelum diberikan Terapi Musik Mozart di RSPB Purwodadi

Tingkat Nyeri	(n)	(%)
Ringan	4	8,7
Sedang	42	91,3
Total	46	100

Tabel 3; Distribusi Tingkat Nyeri Post Operasi setelah diberikan Terapi Musik Mozart di RSPB Purwodadi

Tingkat Nyeri	(n)	(%)
Ringan	35	76,1
Sedang	11	23,9
Total	46	100

Tabel 5.9 Pengaruh Pemberian Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi di RSPB Purwodadi

Variabel	Z	Sig. (2-tailed)
Sebelum Terapi Musik Mozart*	6,008	0.00
Sesudah Terapi Musik Mozart		

PEMBAHASAN

Status Pemberian Terapi Musik Mozart

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden yang diberikan terapi music

Mozart sebesar 100%. Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 7 Januari 2013, didapatkan data jumlah pasien Post Operasi di Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi sebanyak 12 pasien. Dan setelah dilakukan survei ternyata semua pasien (12 pasien) mengeluh nyeri setelah post operasi. Biasanya mereka mengatasinya nyeri dengan istirahat dan hanya meminta obat kepada perawat ketika nyeri, karena sebagian besar pasien post operasi belum tahu penatalaksanaan nyeri dengan metode *non* farmakologis khususnya terapi musik.

Berdasarkan studi pendahuluan tersebut dapat diketahui bahwa rata-rata pasien yang mengalami nyeri post operasi diberikan obat anti nyeri atau analgesik. Padahal, obat-obat secara farmakologis mengandung efek samping yang berbahaya jika penggunaannya diberikan secara terus-menerus. Selain dengan menggunakan metode farmakologis sebagai pereda nyeri, metode yang lain adalah dengan metode *non* farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah bahkan tidak sama sekali. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Metode *non* farmakologis antara

lain adalah *Relaxsasi, Distraksi, Guided Imagery, Massase*, dan Terapi Musik (Smeltzer and Bare, 2002).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen *non* farmakologi (Smeltzer and Bare, 2002).

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Namun kita harus tahu pengaruh setiap jenis musik terhadap pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin kita capai. Terapi Musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara *beat, ritme* dan harmoni yang sesuaikan dengan tujuan dilakukannya terapi musik. Jadi memang terapi musik yang efektif tidak bisa menggunakan sembarang musik (Erwin, 2011). Jenis musik yang tepat untuk terapi

mengurangi nyeri pada pasien post operasi adalah musik *Mozart*.

Musik *Mozart* dapat digunakan sebagai terapi karena memiliki tempo sekitar 60 ketukan permenit yang bersifat rileks. Musik ini dapat menimbulkan efek neuroendokrin yang berguna bagi pasien. Menurut para ahli, musik *Mozart* dapat mengalihkan pasien dari rasa nyeri. Selain dapat mengurangi rasa nyeri, music *Mozart* mempunyai banyak manfaat diantaranya adalah dapat meningkatkan IQ, serta mengurangi kepikunan (Andriani, 2010). Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Finnerty (2006), menyatakan bahwa intervensi menggunakan terapi musik *Mozart* dapat mengubah persepsi nyeri pada pasien post operasi. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Dolin dkk (2007), dalam penelitiannya bahwa terapi musik *Mozart* dapat menurunkan nyeri akut pada pasien post operasi. Selain itu hal yang sama dikemukakan pula oleh Vadivelu (2010), bahwa terapi musik *Mozart* dapat digunakan sebagai terapi alternative untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

Nyeri Pasien Post Operasi Sebelum Terapi Musik Mozart

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden sebelum diberikan terapi music *Mozart*, responden dengan

nyeri ringan sebanyak 4 responden (8,7%) dan responden dengan nyeri sedang sebanyak 42 (91,3%). Dari temuan tersebut menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki tingkat nyeri sedang sebesar 91,3% sebelum diberikan terapi music *Mozart*. Sama halnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Chanif et al (2012), bahwa pasien post operasi menyatakan nyeri ringan sampai sedang. Di antara mereka 41 % menyatakan nyeri sedang pada hari pada hari 1 sebesar 30 %, pada hari kedua sebesar 19 %, pada hari ketiga sebesar 16 %, dan hari keempat sebesar 14 %. Prevalensi nyeri ringan pada kelompok post operasi adalah 30% pada hari-hari pasca operasi 0 – 1.

Nyeri merupakan salah satu keluhan tersering pada pasien setelah mengalami suatu tindakan pembedahan. Pembedahan merupakan suatu peristiwa yang bersifat *bifasik* terhadap tubuh manusia yang berimplikasi pada pengelolaan nyeri. Lama waktu pemulihan pasien post operasi normalnya terjadi hanya dalam satu sampai dua jam (Potter & Perry, 2005). Pemulihan pasien post operasi membutuhkan waktu rata-rata 72,45 menit, sehingga pasien akan merasakan nyeri yang hebat rata-rata pada dua jam pertama sesudah operasi karena pengaruh obat anastesi sudah hilang, dan pasien sudah keluar dari kamar sadar. Setelah 1 – 3 hari

pasien masih mengalami nyeri dari nyeri sedang dan nyeri ringan, tetapi nyeri tergantung dari persepsi individu masing-masing (Mulyono, 2008).

Masih tingginya nyeri sedang yang dialami pasien post operasi dipengaruhi oleh berbagai factor. Factor yang mempengaruhi tingkat nyeri seseorang antara lain 1) Faktor presipitasi yaitu usia, jenis kelamin, dan ansietas, 2) Faktor predisposisi yaitu arti nyeri, persepsi nyeri, toleransi nyeri, reaksi terhadap nyeri, pengalaman masa lalu, budaya, keluarga dan *support* sosial. Merujuk dari distribusi karakteristik reponden berdasarkan golongan umur, responden dengan umur < 20 tahun sebanyak 1 orang (2,2%), responden dengan umur 21 – 30 tahun sebanyak 18 orang (39,1%), responden dengan umur 31 – 40 tahun sebanyak 14 orang (30,4%), sedangkan untuk responden dengan umur 41 – 50 tahun sebanyak 13 orang (28,3%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden yang berusia 21 – 30 tahun menderita nyeri post operasi sebesar 39,1%. Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh Purwanto (2008), bahwa sebagian besar responden yang berusia 21 – 30 tahun yang mengalami nyeri post operasi sebesar 33,3%.

Usia merupakan variabel penting yang mempengaruhi nyeri, khususnya

pada anak-anak dan lansia. Perbedaan perkembangan, yang ditemukan di antara kelompok usia ini dapat mempengaruhi bagaimana anak-anak dan lansia bereaksi terhadap nyeri. Usia juga berpengaruh terhadap persepsi seseorang terhadap nyeri. Anak-anak dan orang tua mungkin lebih merasakan nyeri dibandingkan orang dewasa muda karena mereka sering tidak dapat mengkomunikasikan apa yang dirasakannya. Sehingga kemungkinan perawat tidak dapat melakukan pengukuran untuk menurunkan nyeri secara adequate (Potter & Perry, 2005). Namun tidak menutup kemungkinan orang dewasa muda juga merasakan nyeri yang lebih, karena nyeri bersifat subyektif jadi tergantung persepsi seseorang terhadap nyeri (Alimul, 2006).

Selain factor usia, jenis kelamin juga mempengaruhi tingkat nyeri. Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 27 orang (58,7%) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 29 orang (41,3%). Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh Purwanto (2008), bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin perempuan yang mengalami nyeri post operasi sebesar 60,0%. Jenis kelamin secara umum, pria dan wanita tidak berbeda secara bermakna dalam berespons terhadap nyeri. Diragukan apakah hanya

jenis kelamin saja yang merupakan suatu faktor dalam pengekspresian nyeri. Beberapa kebudayaan yang mempengaruhi jenis kelamin. Misalnya, menganggap bahwa seorang anak laki-laki harus berani dan tidak boleh menangis, sedangkan anak perempuan boleh menangis dalam situasi yang sama (Potter & Perry, 2005).

Nyeri Pasien Post Operasi Setelah Terapi Musik Mozart

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden setelah diberikan terapi music Mozart, responden dengan nyeri ringan sebanyak 35 responden (76,1%) dan responden dengan nyeri sedang sebanyak 11 (23,9%). Dari temuan tersebut menunjukkan bahwa responden sebagian besar memiliki tingkat nyeri ringan sebesar 76,1% setelah diberikan terapi music Mozart. Sama halnya hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijanarko (2008), bahwa pasien post operasi setelah diberikan terapi musik mengalami penurunan tingkat nyeri. Di antara mereka 19 % menyatakan nyeri sedang dan responden yang menyatakan nyeri ringan sebesar 81%.

Penurunan tingkat nyeri yang ditunjukkan oleh sebagian besar responden dikarenakan beberapa factor yang berperan, yang dalam hal ini adalah penatalaksanaan nyeri atau manajemen

nyeri yaitu berupa terapi musik Mozart. Dalam hal penatalaksanaan nyeri post operasi, perawat mempunyai tugas dan tanggungjawab yang paling dasar adalah melindungi klien dari bahaya yang salah satunya meningkatkan kenyamanan klien (Potter dan Perry, 2005).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen *non farmakologi* (Smeltzer and Bare, 2002). Selain dengan menggunakan metode farmakologis sebagai pereda nyeri, metode yang lain adalah dengan metode *non farmakologis* biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah bahkan tidak sama sekali. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Metode *non farmakologis* antara lain adalah *Relaxsasi, Distraksi,*

Guided Imagery, Massase, dan Terapi Musik (Smeltzer and Bare, 2002).

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 memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal (Erwin, 2011).

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Namun kita harus tahu pengaruh setiap jenis musik terhadap pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin kita capai. Terapi Musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara *beat*, *ritme* dan harmoni yang disesuaikan dengan tujuan

dilakukannya terapi musik. Jadi memang terapi musik yang efektif tidak bisa menggunakan sembarang musik (Erwin, 2011). Jenis musik yang tepat untuk terapi mengurangi nyeri pada pasien post operasi adalah musik *Mozart*.

Musik *Mozart* dapat digunakan sebagai terapi karena memiliki tempo sekitar 60 ketukan permenit yang bersifat rileks. Musik ini dapat menimbulkan efek neuroendokrin yang berguna bagi pasien. Menurut para ahli, musik *Mozart* dapat mengalihkan pasien dari rasa nyeri. Selain dapat mengurangi rasa nyeri, music *Mozart* mempunyai banyak manfaat diantaranya adalah dapat meningkatkan IQ, serta mengurangi kepikunan (Andriani, 2010).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Finnerty (2006), menyatakan bahwa intervensi menggunakan terapi musik *Mozart* dapat mengubah persepsi nyeri pada pasien post operasi. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Dolin dkk (2007), dalam penelitiannya bahwa terapi musik *Mozart* dapat menurunkan nyeri akut pada pasien post operasi. Selain itu hal yang sama dikemukakan pula oleh Vadivelu (2010), bahwa terapi musik *Mozart* dapat digunakan sebagai terapi alternative untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

Pengaruh Terapi Musik Mozart Terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Post Operasi

Berdasarkan hasil penelitian diketahui hasil uji beda nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi music Mozart diketahui nilai Z (6,008) dengan p-value (0.00) < sig (0,05). Dari hasil tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik Mozart. Secara signifikansi perbedaan nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi musik Mozart dapat dikatakan berarti. Signifikansi tersebut menggambarkan bahwa terjadinya beda nyeri bukan semata-mata karena adanya faktor kebetulan akan tetapi oleh adanya intervensi yang dilakukan yaitu berupa pemberian terapi musik Mozart.

Nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Stimulus penghasil-nyeri mengirimkan impuls melalui serabut saraf perifer. Serabut nyeri memasuki medulla spinalis dan menjalani salah satu dari beberapa rute saraf dan akhirnya sampai di dalam massa berwarna abu-abu di medulla spinalis. Terdapat pesan nyeri dapat berinteraksi dengan sel-sel saraf inhibitor, mencegah stimulus nyeri sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisi tanpa hambatan ke *korteks serebral*. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebral, maka otak

menginterpretasi kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta asosiasi kebudayaan dalam upaya mempersepsikan nyeri (Potter & Perry 2005).

Seseorang dapat mentoleransi, menahan nyeri (*pain tolerance*), atau dapat mengenali jumlah stimulus nyeri sebelum merasakan nyeri (*pain threshold*). Ada beberapa jenis stimulus nyeri menurut Alimul (2006), diantaranya adalah 1) Trauma pada jaringan tubuh, misalnya karena bedah (operasi) akibat terjadinya kerusakan jaringan dan iritasi secara langsung pada reseptor. 2) Gangguan pada jaringan tubuh, misalnya karena edema akibat terjadinya penekanan pada reseptor nyeri. 3) Tumor, dapat juga menekan pada reseptor nyeri. 4) Iskemia pada jaringan, misalnya terjado blockade pada arteria koronaria yang menstimulasi reseptor nyeri akibat tertumpuknya asam laktat. 5) Spasme otot, dapat menstimulasi mekanik.

Faktor yang mempengaruhi tingkat nyeri seseorang antara lain 1) Faktor presipitasi yaitu usia, jenis kelamin, dan ansietas, 2) Faktor predisposisi yaitu arti nyeri, persepsi nyeri, toleransi nyeri, reaksi terhadap nyeri, pengalaman masa lalu, budaya, keluarga dan *support* sosial. Jadi diperlukan manajemen nyeri yang baik untuk mengatasi ketidaknyamanan pada pasien (Alimul, 2006).

Manajemen nyeri merupakan salah satu cara yang digunakan dibidang kesehatan untuk mengatasi nyeri yang dialami oleh pasien. Manajemen nyeri yang tepat haruslah mencakup penanganan secara keseluruhan, tidak hanya terbatas pada pendekatan farmakologi saja, karena nyeri juga dipengaruhi oleh emosi dan tanggapan individu terhadap dirinya. Secara garis besar ada dua manajemen untuk mengatasi nyeri yaitu manajemen farmakologi dan manajemen *non* farmakologi (Smeltzer and Bare, 2002). Selain dengan menggunakan metode farmakologis sebagai pereda nyeri, metode yang lain adalah dengan metode *non* farmakologis biasanya mempunyai resiko yang sangat rendah bahkan tidak sama sekali. Meskipun tindakan tersebut bukan merupakan pengganti untuk obat-obatan, tindakan tersebut mungkin diperlukan atau sesuai untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Metode *non* farmakologis antara lain adalah *Relaxsasi, Distraksi, Guided Imagery, Massase*, dan Terapi Musik (Smeltzer and Bare, 2002).

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 memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal (Erwin, 2011).

Pada dasarnya hampir semua jenis musik bisa digunakan untuk terapi musik. Namun kita harus tahu pengaruh setiap jenis musik terhadap pikiran. Setiap nada, melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya musik akan memberi pengaruh berbeda kepada pikiran dan tubuh kita. Dalam terapi musik, komposisi musik disesuaikan dengan masalah atau tujuan yang ingin kita capai. Terapi Musik yang efektif menggunakan musik dengan komposisi yang tepat antara *beat, ritme* dan harmoni yang disesuaikan dengan tujuan dilakukannya terapi musik. Jadi memang terapi musik yang efektif tidak bisa menggunakan sembarang musik (Erwin, 2011). Jenis musik yang tepat untuk terapi mengurangi nyeri pada pasien post operasi adalah musik *Mozart*.

Musik *Mozart* dapat digunakan sebagai terapi karena memiliki tempo

sekitar 60 ketukan permenit yang bersifat rileks. Musik ini dapat menimbulkan efek neuroendokrin yang berguna bagi pasien. Menurut para ahli, musik *Mozart* dapat mengalihkan pasien dari rasa nyeri. Selain dapat mengurangi rasa nyeri, music *Mozart* mempunyai banyak manfaat diantaranya adalah dapat meningkatkan IQ, serta mengurangi kepikunan (Andriani, 2010).

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Finnerty (2006), menyatakan bahwa intervensi menggunakan terapi musik *Mozart* dapat mengubah persepsi nyeri pada pasien post operasi. Hal yang sama juga diungkapkan oleh Dolin dkk (2007), dalam penelitiannya bahwa terapi musik *Mozart* dapat menurunkan nyeri akut pada pasien post operasi. Selain itu hal yang sama dikemukakan pula oleh Vadivelu (2010), bahwa terapi musik *Mozart* dapat digunakan sebagai terapi alternative untuk menurunkan nyeri pada pasien post operasi.

KESIMPULAN

1. Tingkat nyeri responden sebelum terapi musik *Mozart*, adalah nyeri sedang 91,3% dan responden yang mengalami nyeri ringan sebesar 8,7%.
2. Tingkat nyeri responden setelah pemberian terapi musik *Mozart*, adalah nyeri sedang sebesar 23,9% dan

responden yang mengalami nyeri ringan sebesar 76,1%.

3. Ada perbedaan rata-rata pre dan post pemberian terapi musik *Mozart* terhadap penurunan tingkat nyeri dengan nilai Z (6,008) dengan p-value (0.00) < sig (0,05).

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Resi. 2010. Manfaat Musik *Mozart* Untuk Kesehatan. Dari <http://erabaru.com/manfaat-musik-mozart-untuk-kesehatan/2010/htm>. diperoleh tanggal 2 Februari 2013
- Apfelbaum JL, Chen C, Mehta S, et al. Postoperative pain experience: results from a national survey suggesting postoperative pain continues to be undermanaged. *Anesth Analg* 2003;97:534-40.
- Dolin SJ, Cashman JN, Bland JM. 2002. Effectiveness of acute postoperative pain management: 1. Evidence from published data. *Br J Anaesth*;89(3):409-423.).
- Endah. 2011. Terapi Musik *Mozart*. Dari <http://Musikterapi.com/terapi-musik-mozart/2011/htm>. diperoleh tanggal 2 Februari 2013
- Erfandi. 2009. Penatalaksanaan Nyeri menggunakan Terapi Musik. Dari <http://erfandi.blogspot.com/penatalaksanaan-nyeri-menggunakan-terapi-musik/2011/htm>. diperoleh tanggal 17 Februari 2013
- Erwin. 2011. *Mengenal terapi Musik*. Dari <http://erabaru.com/mengenal-terapi-musik/2011/htm>. diperoleh tanggal 15 Februari 2013

- Finnerty, Rachael. 2006. Mozart Music Therapy as an Intervention For Pain Perception Sunny Brook Health Sciences Centre, Toronto, Canada
- Harnawati. 2008. Konsep Nyeri. Diperoleh dari <http://mariana.blogspot.com/penatalaksanaan-nyeri/htm> tanggal 10 Februari 2013
- Mariana. 2012. Penatalaksanaan Nyeri. Diperoleh dari <http://mariana.blogspot.com/penatalaksanaan-nyeri/htm>
- Mubarak & Chayatin. 2007. *Manajemen Nyeri Post Operasi*. Yogyakarta: CV Finerta
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta, hal 72, 169
- Nursalam. 2003. *Konsep dan penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter and Perry, 2006, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktek*, Volume 2, Edisi 4, EGC, Jakarta.
- Rekam Medis Rumah Sakit Permata Bunda Purwodadi. 2013. Prevalensi Penderita yang dilakukan operasi di ruang Operasi. Tidak dipublikasikan
- Saryono. 2009. *Metodologi Penelitian Kesehatan: Penuntun Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press, hal 30, 63, 79, 85
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan: Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, hal 127, 162-163, 183-184
- Sjamsuhidayat R dan Win de Jong. 2005. *Buku Ajar Ilmu Bedah, Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, Suzanna C dan Bare, Brenda G. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8, 43 Vol.1*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Stevens, Paul *et all*. 2005. *Pengantar Riset: Pendekatan Ilmah untuk Profesi Kesehatan*. Jakarta: EGC, hal 146
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta, hal 47-54, 79
- Suzan. 2007. *Penatalaksanaan Nyeri Post Operasi*. Diperoleh dari <http://postoperative.blogspot.com/penatalaksanaan-nyeri-post-operasi/htm> tanggal 10 Februari 2013
- Tamsuri, Anas, 2007, *Konsep & Penatalaksanaan Nyeri*, EGC, Jakarta.
- Tarcy. 2008. *Nyeri Post Operative. Evidence from published data*. Br J Anaesth 2008;89(3):409-423.
- Taylor, C. (1997). *Fundamental of nursing: the art sciences of nursing care*. Philadelphia: lippincott Raven Publishers
- Townsend. 2008. *Perception Pain*. Pain Journal International. Vol 3, 24-26, Toronto, Canada