

TERAPI MUSIK SUARA ALAM EFEKTIF TURUNKAN KECEMASAN SEDANG PADA PASIEN POST STROKE LEBIH DARI 6 BULAN

Vina azizatul ilmiah¹, Tri Suraning Wulandari², Ratna Kurniawati³

¹Mahasiswa Program D-III Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung

^{2,3}Dosen Program D-III Akademi Keperawatan Alkautsar Temanggung

¹E-mail : vinaazizatul@gmail.com

²E-mail : woelancahya@yahoo.com

³E-mail : Ratnaummudzaky@gmail.com

ABSTRAK

Prevalensi penyakit stroke di Indonesia yang mengalami kecemasan sebesar 10,9% dan terbanyak terjadi pada laki-laki. Kecemasan dirasakan ketika terjadi penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas. Pasien post stroke lebih dari 6 bulan dengan hemiparesis, hemiplegia, gangguan persepsi, disfungsi kognitif, gangguan komunikasi, gangguan fungsi kognitif dan efek psikologi dapat mengalami kecemasan. Cemas pada pasien post stroke akan mengganggu kualitas hidupnya. Kualitas hidup adalah gambaran persepsi individu pada kondisi kesejahteraan, kesehatan dan kepuasan hidup yang berpengaruh pada kesehatan secara umum. Kualitas hidup yang rendah berpengaruh pada aspek kehidupan seperti kesehatan fisik, mental, kemandirian, hubungan pribadi dan sosial serta status fungsional. Tindakan untuk mengatasi kecemasan dengan memberikan terapi musik suara alam/*music nature sound*. Musik piano dengan birama 4/4 bpm G#m dan suara alam dari suara burung, suara gemericik air dengan durasi 10 menit. Musik merangsang aktivasi sistem limbik di otak sehingga berpengaruh pada emosional dan memberi kerileksan. Tujuan studi kasus, memberikan gambaran tentang sejauh mana terapi musik suara alam dapat mengatasi kecemasan pada pasien *post stroke*. Metode penelitian dalam bentuk studi kasus, Pengukuran menggunakan kuesioner tingkat kecemasan : *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*. Hasil diperoleh 2 responden setelah diberikan terapi musik suara alam selama 3 hari hasilnya sama, terjadi penurunan tingkat kecemasan sedang ke tidak ada kecemasan.

Kesimpulan, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien post stroke melalui terapi musik suara alam pada kedua responden dibuktikan kecemasan menurun, gelisah menurun, perilaku tegang menurun.

Kata Kunci: Kecemasan, Terapi musik suara alam, *post stroke*.

PENDAHULUAN

Pembuluh darah yang pecah atau gumpalan darah di otak mengganggu suplai darah dan merusak jaringan otak sehingga menyebabkan stroke (WHO 2016). Trombosit pada otak menyebabkan stroke iskemik dan pembuluh darah yang pecah atau aneurisma sebabkan stroke hemoragik. Perubahan fisik seperti gangguan aktivitas perawatan diri mandi, berhias, berpakaian, makan, minum, berpindah tempat, *toileting* dapat terjadi pada pasien stroke. Kecemasan menjadi masalah psikososial yang sering terjadi.

Stroke, penyakit tidak menular kedua penyebab kematian dan penyebab ketiga kecacatan diseluruh dunia (WHO, 2016). Riskesdas (2018) menyebutkan, prevalensi penyakit stroke di Indonesia yang mengalami kecemasan sebesar 10,9% dan terbanyak terjadi pada laki-laki dengan tingkat kecemasan rendah, sedang hingga berat. Kecemasan dirasakan ketika terjadi penurunan kemampuan dalam melakukan aktivitas (Ananda, 2017)

Tanda dan gejala pasien stroke yang mengalami kecemasan ditandai dengan gelisah, mudah sedih, mudah takut, mudah khawatir, marah, sulit tidur, sulit berkonsentrasi, merasa tidak berguna (Sri Haryani, 2021). Tanda dan gejala tersebut sesuai dengan batasan karakteristik atau tanda gejala kecemasan yang terdapat dalam SDKI, 2016; sering BAK, kontak mata menghilang, bingung, khawatir, gelisah, sulit berkonsentrasi, frekuensi nadi dan napas meningkat, pusing, tremor, anoreksia, wajah pucat, suara bergetar, palpitasi, tidak berdaya, dan diaphoresis.

Kecemasan termasuk fungsi ego yang berfungsi memberikan peringatan pada individu akan datangnya bahaya sehingga diharapkan individu dapat bereaksi secara adaptif. Gangguan fisik dan neurologi seperti hemiplegia, hemiparesis, gangguan komunikasi dan persepsi, disfungsi kandung kemih, kerusakan kognitif dan efek psikologi pada pasien stroke dapat menimbulkan kecemasan (Ananda, 2017) yang mempengaruhi kualitas hidupnya. Kualitas hidup individu berhubungan dengan bagaimana individu menggambarkan kondisi kesehatan, kesejahteraan dan kepuasan terhadap hidupnya yang berpengaruh pada

kesehatannya secara umum. Kualitas hidup yang rendah mempengaruhi kesehatan fisik, mental, hubungan pribadi dan sosial, status fungsional dan kemandirian (Ananda, 2017).

Tindakan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan terjadinya masalah keperawatan kecemasan menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu reduksi ansietas, terapi relaksasi, bantuan kontrol marah, dukungan emosi, dukungan hypnosis diri, dukungan kelompok, dukungan keyakinan, manajemen demensia, teknik distraksi, teknik imajinasi terbimbing, terapi musik, terapi relaksasi otot progresif, dan terapi seni.

Beberapa hasil penelitian intervensi untuk mengatasi kecemasan dapat dengan memberikan terapi musik suara alam/*nature sound* (Cutshall, 2011). Musik merangsang aktivasi sistem limbik pada otak yang berhubungan dengan emosi sehingga dapat membuat rileks dan menurunkan kecemasan. Molekul nitric oxide yang bekerja pada tonus pembuluh darah diproduksi tubuh seiring dengan musik yang mengalun sehingga mengurangi kecemasan. Musik, memfasilitasi individu untuk menemukan harmoni internal sehingga mempermudah seseorang untuk mengatasi gejolak emosi negative, rasa sakit, ketegangan dan kecemasan. Musik yang positif dapat meningkatkan imun yang menghasilkan hormone beta-endorfine (Dian Natalina, 2013). *Nature sound* adalah jenis musik rekaman suara, integrasi dari musik klasik dengan suara alam seperti suara laut, hujan, sungai, binatang, burung dan angin. Musik suara alam ini bermanfaat untuk relaksasi, memperbaiki kondisi fisik dan psikis di berbagai usia (Chiang, 2012).

KAJIAN PUSTAKA

A. Post Stroke

Post stroke merupakan fase setelah fase kritis stroke. Berat tidaknya dampak stroke dipengaruhi oleh tingkat serangan stroke. Dampak yang sering terjadi berupa kelumpuhan anggota badan dan penurunan kekuatan otot (Sofwan, 2010)

Tanda dan gejala pasien stroke (Nurafif, 2014):

1. Mual, muntah, vertigo, nyeri kepala
2. Disartia (bicara pelo)

3. Secara mendadak, pasien mengalami kelumpuhan wajah atau anggota badan (hemiparesis)
4. Afasia (kurang ucapan, bicara kurang lancar, ucapan sulit dipahami)
5. Anggota tubuh mengalami gangguan sensasi (hemisensorik)
6. Status mental berubah secara mendadak (konfusi, delirium, hingga koma)
7. Ataksia (truncal atau anggota badan)
8. Penglihatan terganggu (hemianopia atau monokuler) dan diplopia

Fase post stroke (Wirawan, 2009)

1. Fase akut
Berlangsung beberapa hari hingga 2 minggu pasca stroke ditandai dengan belum stabilnya kondisi hemodinamik dan neurologis.
2. Fase sub-akut
Disebut juga fase pemulihan yang berlangsung 2 minggu sampai 6 bulan pasca stroke ditandai dengan stabilnya kondisi medis dan hemodinamik karena reorganisasi dan pemulihan pada sistem saraf.
3. Fase kronik
Terjadi setelah 6 bulan pasca stroke, ditandai dengan terbentuknya reorganisasi sistem syaraf dan pemulihan dipengaruhi oleh adaptasi dan kompensasi disabilitas yang terjadi.

B. Terapi musik suara alam

Terapi non farmakologi music suara alam dapat membuat otak terstimulasi sehingga emosi terkontrol seiring dengan suara alam seperti hujan, kicauan burung dan air terjun yang mengalir (Lita, Ardianti, 2019). Suara alam termasuk dalam terapi komplementer yang efektif mengurangi gejala depresi di berbagai usia dengan diagnosa medis yang beragam. Komposisi suara alam seperti kicauan burung, air hujan, dan angin yang disatukan menjadi music suara alam mampu memberikan relaksasi yang dapat membantu memperbaiki kondisi fisik dan psikis individu.

Suara alam mampu mengaktifkan sistem limbik pada otak yang berpengaruh pada emosi seseorang. Dengan memberikan suasana tenang, maka kecemasan akan menurun.

Produksi Nitric oxide (NO) yang bekerja di tonus pembuluh darah meningkat dengan distimulasi tubuh melalui alunan musik sehingga kecemasan menurun. Harmoni internal dapat ditemukan melalui musik sehingga rasa tegang, emosi negative yang bergejolak, kesakitan, dan kecemasan dapat diatasi karena music yang positif mampu meningkatkan imunitas melalui produksi hormone beta-enodrfn (Dian Natalina, 2013).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam bentuk studi kasus. Metode ini menyingkap kejadian secara mendalam dan sistematis melalui observasi, pengumpulan data, analisis, dan laporan hasil. Dua responden yang memenuhi kriteria inklusi dipilih sebagai subjek penelitian yaitu seorang penderita post stroke yang sudah lebih dari 6 bulan, tidak bisa beraktivitas, jenis kelamin laki-laki rentang usia 60-75 tahun dan mengalami kecemasan dengan tingkat kecemasan sedang, serta bersedia menjadi subjek penelitian. Kriteria eksklusi dari penelitian ini ketika penderita stroke mengalami komplikasi penurunan kesadaran. Studi kasus ini berfokus untuk mengetahui efektifitas terapi musik suara alam pada pasien stroke dengan kecemasan. Instrumen yang digunakan yaitu wawancara, kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*, musik suara alam. Untuk metode pengumpulan data dalam kasus ini yaitu observasi dan studi kasus. Analisa data dilakukan dengan cara membandingkan teori dengan fakta lapangan yang ditemukan. Analisa dilakukan sebelum dan sesudah dilakukan tindakan keperawatan pemberian terapi musik suara alam. Data yang telah ditemukan kemudian dibandingkan dengan konsep teori kecemasan pada pasien stroke dengan fokus tindakan pemberian terapi musik suara alam/*nature sound*. Penyajian data dalam studi kasus ini menggunakan bentuk narasi dan tabel. Kesimpulan yang diambil peneliti didasarkan pada hasil pengamatan dan wawancara yang diuraikan secara naratif. Narasi yang terperinci dan mendalam difokuskan pada efektifitas pemberian terapi musik suara alam bagi pasien stroke dengan kecemasan. Penelitian dilakukan di Desa Ngabeyan, Kecamatan

Candiroto, Kabupaten Temanggung pada bulan April Tahun 2022

PEMBAHASAN

Kecemasan diartikan sebagai emosi dan pengalaman subjektif seseorang pada objek yang kurang jelas dan tidak spesifik sebagai bentuk antisipasi terhadap bahaya sehingga individu dapat melakukan tindakan untuk menghadapi sebuah ancaman (SDKI, 2016). Keterbatasan gerak akibat gangguan neurologis, gangguan komunikasi, kerusakan fungsi kognitif dan gangguan persepsi dapat memicu kecemasan pada pasien stroke (WHO, 2012). Akibatnya kualitas hidup pasien stroke menurun dan berpengaruh pada aspek kesehatan baik fisik, mental, kemandirian, hubungan pribadi dan sosial serta status fungsional (Ananda, 2017).

Hasil pengajian tingkat kecemasan menggunakan kuesioner HRS-A didapatkan hasil bahwa kedua responden yaitu Tn. S dan Tn. N mengalami kecemasan tingkat sedang. Kecemasan sedang dapat membuat seseorang memiliki perhatian selektif dengan memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain namun masih dapat melakukan sesuatu dengan terarah. Pasien seperti ini biasanya berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya, sehingga tidak mampu menerima rangsangan luar dan persepsi menjadi sempit. Secara fisiologi tubuh berespon dengan adanya peningkatan nadi dan tekanan darah, nafas pendek, gelisah dan mulut kering (Muyasaroh, 2020).

Stroke biasanya ditandai dengan gangguan kesadaran dan konsentrasi sehingga pasien tampak bingung. Gangguan kesadaran dapat muncul dalam bentuk keinginan untuk tidur, penglihatan kabur dan susah mengingat sesuatu. Gangguan ini jika berlanjut dapat menurunkan kekuatan otot dan koordinasi sehingga pasien kesulitan dalam mengerti percakapan orang lain, kesulitan merangkai kata dan mengalami gangguan aktivitas seperti berdiri dan berjalan (Bruce, 2016). Kekurangan fisik dan mental pada pasien stroke dapat mengganggu kestabilan emosi sehingga perasaan tegang, takut, gelisah, sedih sering muncul berhubungan

dengan kemungkinan buruk yang belum pasti terjadi (Krisnawati, 2012).

Penyebab kecemasan pada Tn. S dan Tn. N adalah kebutuhan tidak terpenuhi. Gangguan neurologi seperti kelumpuhan dan kelemahan di satu sisi tubuh, gangguan komunikasi dan persepsi dapat memicu kecemasan pada pasien stroke. Dampaknya pasien akan mudah tersinggung, menarik diri, sulit mengendalikan emosi, susah tidur, sensitive, susah makan dan sulit fokus (Jarnawi, 2020)

Terapi musik suara alam dilakukan untuk menyelesaikan masalah kecemasan pada *post stroke*. Musik suara alam yang digunakan peneliti berbirama 4/4 100 bpm G#m, terdapat alat musik jenis piano, suara hewan burung dan suara gemericik air. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Lita, ardianti, 2019 yang menjelaskan kontrol emosi dengan musik suara alam yang menstimulasi otak mengaktifkan sistem limbik untuk memberikan rasa tenang dan memerintahkan tubuh memproduksi molekul nitric oxide (NO) yang dapat menurunkan tekanan darah dan menurunkan ketegangan (Gusti Ayu Putri, 2012). Secara fisiologis setelah dilakukan tindakan terapi musik suara alam bisa memberikan respon rileks, dan menurunkan gelisah pada pasien (Subandi, 2015).

Suara alam dapat mengurangi gejala depresi pada berbagai usia dengan diagnose medis yang beragam. Tindakan terapi musik suara alam berdampak efektif dalam mengatasi masalah keperawatan kecemasan. Hal ini dijelaskan Kurnia wijayanti (2016) pada penelitian "Musik suara alam terhadap penurunan kecemasan pada pasien kritis". Penelitian lain yang mendukung dari Imawati, Erma, 2019 yang berjudul "Pengaruh pemberian musik suara alam terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di RSI Sultan agung Semarang".

Hasil penurunan tingkat kecemasan melalui terapi musik suara alam hari pertama sampai hari ketiga pada Tn. S dan Tn. Data yang diperoleh dari kedua responden selama 3 hari hasilnya sama, terjadi penurunan tingkat kecemasan sedang ke tidak ada kecemasan, tetapi hasil kuesioner HRS-A pada Tn. S

menunjukkan skor yang lebih sedikit daripada Tn. N.

Perubahan hasil HRS-A pada kedua pasien terdapat pada jumlah skor HRS-A dari hari pertama sampai hari ketiga, pada Tn. S dengan masalah keperawatan kecemasan sedang hari pertama jumlah skor HRS-A 23, hari kedua skor 15 dan hari ketiga jumlah skor 12. Pada Tn. N dengan masalah keperawatan kecemasan sedang hari pertama jumlah skor HRS-A 24, hari kedua skor 20, dan di hari ketiga jumlah skor 13.

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Masalah keperawatan kecemasan yang muncul pada Tn. S dan Tn. N dengan post stroke dapat diperkuat dengan data yang diperoleh oleh penulis yaitu cemas, gelisah, perilaku tegang.
2. Terapi musik suara alam dilakukan pada pasien post stroke dalam mengatasi masalah keperawatan kecemasan. Terapi musik suara alam ini dilakukan selama 3 hari dalam 8-10 menit. Terapi musik suara alam sudah ada SOP. Terapi musik suara alam diberikan kepada pasien dengan menggunakan headphone dilakukan selama 8-10 menit.
3. Penelitian ini dilakukan di Desa Ngabeyan Kecamatan Candiroti

DAFTAR PUSTAKA

- Chiang, et all. 2012. *The Effects of Music and Nature Sound on Cancer Pain and Anxiety*
- Cutshall, S. M., Olney, T. L., Messner, P. K. M., Iii, T. M. S., Kelly, R. F., & Bauer, B. A. 2011. *Effects of the combination of music and nature sound on pain and anxiety in cardiac surgical patients : A Randomized Study*, 17 (4), 16 24.
- Natalina, D. 2013. *Terapi Musik Bidang Keperawatan*. Jakarta : Penerbit MitraWacana Media
- Nurarif, & Hardhi, K. 2015. *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis Dan Nanda NIC NOC*. Jogja : Penerbit Mediaction

Kabupaten Temanggungselama 3 hari yaitu pasien Tn. S dan Tn. N.

4. Pada kasus ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien post stroke Tn. S dan Tn. N efektif diturunkan dengan music suara alam. Sehingga dapat menyelesaikan masalah keperawatan kecemasan pada pasien post stroke.

B. Rekomendasi

1. Bagi pasien stroke
 - a. Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai terapi musik suara alam terhadap penurunan kecemasan pada pasien stroke.
 - b. Pasien dapat menggunakan terapi musik suara alam saat mengalami kecemasan.
2. Bagi penulis
Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai terapi musik suara alam terhadap penurunan kecemasan pada pasien stroke.
3. Bagi institusi Pendidikan
Sebagai data kepustakaan atau sebagai acuan untuk meningkatkan mutu sehingga dapat memberikan gambaran tentang keefektifan terapi music suara alam terhadap penurunan kecemasan pada pasien stroke.

Lita, Ardianti, M. D. 2019. *The Effects Of Nature Sound To Blood Pressure*. 5 (3), 132-138

PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). 2018. *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018*

Sofwan, Rudianto. 2010. *Stroke dan Rehabilitasi Pasca-Stroke*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer

- Wardhani, I. O, & Santi, M. 2015. *Hubungan Antara Karakteristik Pasien Stroke dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Rehabilitasi* : *Jurnal Berkala Epidemiologi*. Vol. 3, No. 1
- Wirawan, Rosiana Pradanasari. 2009. *Rehabilitasi Stroke Pada Pelayanan Kesehatan Primer*
- World Health Organization. WHO. 2016 : *Stroke, Cerebrovascular accident*. Stroke
- Zulfira, A., & Devi, D. 2017. Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan 2 (3), 2017*.