

Naskah Publikasi

**PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP RESPON NYERI *POST TINDAKAN*
KATETERISASI JANTUNG DI RUANG *CATHETERIZATION LABORATORY*
(CATHLAB) RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA**

Disusun Guna Memenuhi Sebagian Syarat dalam Mencapai Gelar Sarjana
S1 Ilmu Keperawatan

di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh :

Tri Heru Setyadi

150100744

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2017**

LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Publikasi

PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP RESPON NYERI POST TINDAKAN
KATETERISASI JANTUNG DI RUANG CATHETERIZATION LABORATORY
(CATHLAB) RSUP DR. SARDJITO YOGYAKARTA

Oleh :

Tri Heru Setyadi

150100744

Telah diseminarkan dan dipertahankan di depan Dewan Penguji
untuk mendapat gelar Sarjana S1 Ilmu Keperawatan
pada tanggal 17 Juni 2017

Pembimbing I

Sulistiyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. An

Tanggal

Pembimbing II

Retno Koeswandari, S.Kep., Ns., M.Kep.

Tanggal

Mengetahui,

Dekan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta

Dr. Sri Werdani, SKM., M.Kes

Pengaruh Terapi Musik Terhadap Respon Nyeri Post Tindakan Kateterisasi Jantung di Ruang *Catheterization Laboratory* (Cathlab) RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta

Tri Heru Setyadi ¹, Sulistiyawati ², Retno Koeswandari ²

¹ Mahasiswa Universitas Alma Ata Yogyakarta

² Dosen Universitas Alma Ata Yogyakarta

Jalan Ringroad Barat Daya No 1 Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta

Email: triheru33@gmail.com/ HP: 081578094917

Abstrak

Latar belakang: *Cardio Vascular Disease* (CVD) adalah penyakit kelainan yang terjadi di jantung dan pembuluh darah. Menurut WHO, CVD merupakan penyebab kematian nomor satu atau sekitar 31% dari total kematian secara global. Prevalensi penyakit jantung koroner di Indonesia tahun 2013 adalah 3,6%, sedangkan di propinsi DIY adalah 1,3%. Kateterisasi jantung merupakan suatu prosedur yang dipercaya dan berharga dalam melakukan *test diagnostic invasive* jantung. Keluhan utama pasien kateterisasi jantung adalah nyeri di tempat akses masuknya kateter. Penanganan nyeri yang dapat diberikan oleh perawat secara mandiri adalah dengan teknik relaksasi atau distraksi. Terapi musik yang diberikan selama 20 menit merupakan salah satu teknik distraksi yang bisa diberikan kepada pasien.

Tujuan Penelitian: Mengetahui pengaruh pemberian terapi musik terhadap respon nyeri pasien *post* tindakan kateterisasi jantung di ruang Cathlab RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Metode: Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen semu (*quasi experimental design*) dengan rancangan penelitian *non equivalent control group*. Subyek penelitian ini adalah pasien *post* tindakan kateterisasi jantung, dengan jumlah sampel 36 orang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Pengukuran respon nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS).

Hasil: Rerata respon nyeri sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi 5,11 dan pada kelompok kontrol 5,11, setelah dilakukan intervensi respon nyeri menjadi 3,5 di kelompok intervensi (P-value 0,000) dan dikelompok kontrol menjadi 4,61 (P-value 0,059).

Kesimpulan: Menurut hasil penelitian ini terapi musik dapat menurunkan respon nyeri pada pasien. Terapi musik dapat digunakan sebagai metode efektif untuk menurunkan respon nyeri.

Kata kunci: kateterisasi jantung, nyeri, terapi musik

The Effect of Music Therapy on Post Cardiac Catheterization Pain Response in Catheterization Laboratory (Cathlab) Room of Sardjito General Hospital Yogyakarta

Tri Heru Setyadi¹, Sulistiyawati², Retno Koeswandari²

¹ Student of Alma Ata University Yogyakarta

² Lecturers of Alma Ata University Yogyakarta

1st Ringroad Barat Daya Street, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta
Email: triheru33@gmail.com/ HP: 081578094917

Abstract

Background: Cardio Vascular Disease (CVDs) are the number one cause of death globally, representing 31% off global deaths. In Indonesian the prevalence of coronary artery disease were 3,6% in 2015, while in the province of DIY prevalence reached 1,3%. Cardiac catheterization is a reliable and valuable of cardiac diagnostic invasive tests. Pain was one of complain reported by patients during and after cardiac catheterization. The handling of the pain that can be given by nurse in independent is with relaxation and distraction. Music therapy given 20 minutes is distraction technique can be applied.

Objective: To know the effect of music therapy on post cardiac catheterization procedure response pain at the Cathlab room of Sardjito General Hospital.

Methods: This study used a quasi experiment design with non equivalent control group. The subject of this study are 36 patients who have done cardiac catheterization. Measurement of pain response used Numeric Rating Scale (NRS)

Results: Pain mean scores of patient in intervention and control group before the intervention were 5,11 and 5,11 after the intervention the scores changed to 3,5 in the intervention group (P-value= 0,000) and 4,61 in the control group (P-value= 0,059).

Conclusion: According to the result of this study, music therapy could lead to a significant decrease in pain response of patient. Therefore, this approach could be used as an effective method to alleviate pain in patients.

Key words: cardiac catheterization, music therapy, pain

PENDAHULUAN

Cardio Vascular Disease (CVD) adalah penyakit kelainan yang terjadi di jantung dan pembuluh darah (1). *Cardio Vascular Disease* merupakan penyebab kematian nomor satu di dunia. Tahun 2016 WHO menyatakan bahwa diperkirakan sekitar 17,5 juta orang meninggal karena CVD di tahun 2012 atau sekitar 31% dari total kematian secara global (2). Menurut data Riskesdas, di Indonesia pada tahun 2013 prevalensi penyakit jantung koroner berdasarkan diagnose dokter adalah 0.5%, tertinggi pada kelompok umur 65-74 tahun yaitu 2,0% (3). Kateterisasi jantung merupakan suatu prosedur yang dapat dipercaya dan berharga dalam melakukan *test diagnostic invasive* jantung karena dapat memberikan informasi yang penting tentang penyakit arteri koroner, penyakit jantung bawaan, penyakit katub jantung dan fungsi ventrikel (4).

Pasien sering melaporkan merasa nyeri dan tidak nyaman di akses pembuluh darah saat tindakan kateterisasi jantung terutama saat prosedur melepas *sheath*. Nyeri dan tidak nyaman merupakan keluhan utama pasien selama dan sesudah prosedur kateterisasi jantung (5). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien *post* tindakan kateterisasi jantung dan

mengetahui apakah ada pengaruh terapi musik terhadap penurunan respon nyeri pada pasien *post* tindakan kateterisasi jantung di ruang Cathlab RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.

Kateterisasi jantung merupakan tindakan pemeriksaan jantung yang menggunakan kateter ke dalam sistem kardiovaskuler untuk memeriksa fungsi dan anatomi jantung. Kateterisasi jantung dilakukan apabila seseorang dicurigai mempunyai penyakit jantung tertentu. Tindakan kateterisasi jantung ini dapat menentukan tekanan dalam ruang-ruang jantung dan pembuluh darah, bentuk gelombang tekanan, ukuran saturasi darah di ruang-ruang jantung, anatomi ruang jantung dan arteri koroner dengan zat kontras, dan ukuran *cardiac output*. Akses tindakan kateterisasi jantung bisa melalui akses arteri atau vena femoralis, arteri brachialis, dan arteri radialis. Tindakan ini dilakukan dengan cara anestesi lokal di tempat akses tempat masuk kateter dengan lidocaine 1% atau lidocaine 2% (6).

Kateterisasi jantung secara umum dibedakan menjadi dua yaitu kateterisasi jantung kanan dan kateterisasi jantung kiri. Kateterisasi jantung kanan dilakukan dengan cara memasukkan kateter ke dalam pembuluh darah vena antekubiti di lengan atas atau vena femoralis. Kateter

yang dimasukkan melalui vena femoralis ini selanjutnya akan masuk ke vena kava, atrium kanan, ventrikel kanan kemudian ke arteri pulmonal. Kateterisasi jantung kiri dilakukan dengan cara memasukkan kateter melalui sistem arteri sampai ke aorta, melalui katup aorta selanjutnya kateter masuk sampai ke ventrikel kiri. Kateterisasi jantung kiri ini biasanya menggunakan akses dari arteri radialis atau arteri femoralis. Kateter yang masuk ke aorta bisa digunakan untuk memeriksa arteri koroner (3). Pasien yang dilakukan tindakan kateterisasi jantung sering mengeluh nyeri dan tidak nyaman di tempat akses kateter masuk, terutama saat prosedur melepas sheath. Rasa nyeri dan tidak nyaman merupakan salah satu keluhan pasien yang sedang dan sudah dilakukan kateterisasi jantung (5).

Menurut *International Association for the Study of Pain (IASP)* nyeri merupakan suatu pengalaman sensorik yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan yang sudah terjadi atau potensial terjadi, atau dijelaskan dengan kerusakan tersebut. Bagi petugas kesehatan nyeri merupakan sesuatu yang membingungkan karena bersifat subyektif dan belum ada pemeriksaan atau alat ukur untuk memastikan tingkat nyeri seseorang. Nyeri hanya bisa

diketahui dari keterangan pasien tentang tingkat keparahannya. Dampak nyeri sangat mengganggu kehidupan manusia sehingga banya institusi yang menjadikan nyeri ini sebagai tanda vital kelima dan dikelompokkan bersama suhu, nadi, pernafasan, dan tekanan darah (7).

Intensitas nyeri merupakan gambaran seberapa parah nyeri tersebut dirasakan seseorang. Pengukuran intensitas nyeri bersifat subyektif dan individual, karena rasa nyeri yang sama yang dirasakan oleh seseorang bisa dirasakan berbeda tingkat nyerinya oleh orang lain. Penilaian intensitas nyeri bisa menggunakan *Verbal Rating Scale (VRS)*, *Numeric Rating Scale (NRS)*, *Wong Baker Pain Rating Scale*, dan *Visual Analog Scale (7.16)*. Penggunaan analgetik merupakan hal yang paling umum dilakukan untuk mengatasi rasa nyeri dengan berbagai macam efek sampingnya. Analgetik yang sering digunakan adalah obat non-narkotika dan obat antiinflamasi nonsteroid (NSAID), obat narkotik atau opiate, dan obat-obatan tambahan (adjuvan) (7,8).

Penatalaksanaan nyeri ini merupakan tindakan mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat-obatan. Penanganan nyeri nonfarmakologi yaitu dengan memberikan stimulasi fisik yang

meliputi bimbingan antisipasi (pemberian penjelasan kepada pasien mengenai nyeri yang dirasakan), terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutan (TENS), relaksasi, imajinasi terbimbing, hipnosis, akupunktur, umpanbalik biologis, masase, dan distraksi (distraksi visual, distraksi audio, distraksi intelektual) (7,8).

Distraksi merupakan pemindahan fokus pasien kepada selain nyeri yang dirasakan atau pengalihan perhatian rasa nyeri ke sesuatu selain nyeri (9). Teknik pengalihan perhatian dapat mengurangi nyeri dengan memfokuskan perhatian pasien pada rangsangan lain dan menjauhi nyeri. Melihat televisi, membaca buku, melakukan percakapan, dan mendengarkan musik adalah beberapa contoh melakukan distraksi (7).

Terapi musik merupakan disiplin ilmu profesional yang memanfaatkan intervensi musik secara klinis dan didasarkan dengan pembuktian oleh seorang berstandar profesional yang sah menyelesaikan program musik. Terapi musik merupakan profesi di bidang kesehatan yang menggunakan musik dan hubungan terapeutik untuk mengungkapkan fungsi fisik, psikologi, kognitif atau sosial untuk segala usia dan kekurangan (10).

Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental

dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diatur sedemikian rupa hingga tercipta musik yang dapat dimanfaatkan 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 (11). Terapi musik merupakan disiplin ilmu profesional yang memanfaatkan intervensi musik secara klinis dan didasarkan dengan pembuktian oleh seorang berstandar profesional yang sah menyelesaikan program musik. Terapi musik merupakan profesi di bidang kesehatan yang menggunakan musik dan hubungan terapeutik untuk mengungkapkan fungsi fisik, psikologi, kognitif atau sosial untuk segala usia dan kekurangan (10).

Terapi musik aktif pasien berperan aktif dalam melakukan terapi, pasien diajak bernyanyi atau memainkan alat musik dan dikerjakan oleh seorang terapi yang berpengalaman. Terapi musik pasif biasanya hanya menganjurkan pasien untuk mendengarkan dan menghayati musik yang telah disiapkan dan disesuaikan dengan keinginan pasien (11). Musik

mempunyai lima bagian yang penting yaitu frekuensi (*pitch*), volume (*intensity*), warna nada (*timbre*), interval dan tempo (*rhythm*). Musik yang mempunyai tempo, interval, dan volume yang pelan cenderung akan membuat kita merasa rileks, tetapi sebaliknya apabila semua menjadi cepat akan membuat kita merasa tidak rileks. Menurut Campbell, bunyi dengan frekuensi tinggi (3000-8000 Hz) akan berpengaruh terhadap kerja otak, bunyi dengan frekuensi sedang (750-3000 Hz) berpengaruh terhadap kerja paru-paru, jantung, dan emosional. Frekuensi yang rendah (125-750 Hz) akan mempengaruhi gerakan fisik (12).

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode *quasi experimental* dengan rancangan *non equivalent control group*. Populasi penelitian adalah pasien post tindakan kateterisasi jantung di Ruang Cathlab RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sample. Kriteria inklusi dari populasi yang digunakan sebagai sampel adalah pasien kurang dari 1 jam post tindakan kateterisasi jantung, pasien berumur lebih dari 18 tahun, dan pasien yang bersedia menjadi responden dan telah menandatangani surat persetujuan

menjadi responden. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien anak-anak, pasien yang mengalami gangguan pendengaran, pasien yang mendapatkan terapi obat analgetik, dan pasien yang tidak mengalami rasa nyeri. Total sampel yang diambil adalah 18 responden untuk kelompok intervensi dan 18 responden untuk kelompok kontrol.

Lokasi penelitian di Ruang Cathlab RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta yang terletak di Jalan Kesehatan No: 1, Sekip, Yogyakarta. Waktu penelitian dilakukan mulai tanggal 29 Mei sampai dengan 9 Juni 2017. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah terapi musik dengan menggunakan musik dengan syair Indonesia lama dan pengukuran respon nyeri menggunakan *Numeric Rating Scale* (NRS). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pemberian terapi musik, sedangkan variabel terikatnya adalah respon nyeri.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden dalam penelitian ini menggambarkan karakter responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan pengalaman sebelumnya dalam bentuk frekuensi dan persentase.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden *Post* Tindakan Kateterisasi Jantung pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Mei-Juni 2017 (n=18)

Karakteristik	Kelompok				Total	
	Intervensi		Kontrol		f	%
	f	%	f	%		
Usia:						
Dewasa akhir (36-45 tahun)	0	0	1	5,6	1	2,6
Lansia Awal (46-55 tahun)	5	27,8	2	11,2	7	19,5
Lansia Akhir (56-65 tahun)	10	55,6	7	38,8	17	47,3
Manula (> 65 tahun)	3	16,6	8	44,4	11	30,6
Jenis kelamin:						
Laki-laki	13	72,2	14	77,8	27	75
Perempuan	5	27,8	4	22,2	9	25
Riwayat tindakan:						
Pernah	2	12,5	6	33,3	8	22,5
Tidak Pernah	16	87,5	12	66,7	28	77,5
Jumlah:	18	100	18	100	36	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi usia responden paling sedikit adalah kelompok dewasa akhir yaitu hanya 1 orang di kelompok kontrol dan di kelompok intervensi tidak ada. Jumlah responden terbanyak di kelompok intervensi adalah di kelompok umur lansia akhir (56-65 tahun) dengan jumlah 10 orang dan di kelompok kontrol jumlah terbanyak pada usia manula (>65) tahun yang berjumlah 8 orang. Prevalensi penyakit jantung meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Data penelitian ini sesuai dengan data Riskesdas Kemenkes RI tahun 2013 (3) yang menunjukkan bahwa prevalensi

penyakit jantung koroner tertinggi adalah usia 65-74 tahun sebesar 2,0% dan usia 55-64 tahun sebesar 1,3%. Prevalensi penyakit jantung meningkat seiring dengan bertambahnya usia karena dengan bertambahnya usia akan terjadi kemunduran fungsi tubuh manusia.

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa jumlah laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan baik di kelompok intervensi maupun kelompok kontrol yaitu 13 dan 14 orang. Jumlah yang berjenis kelamin perempuan hanya berjumlah 5 orang di kelompok intervensi dan 4 orang dikelompok

kontrol. Data ini sesuai dengan data penelitian Khodriyati. N. S. tahun 2016 yang menyatakan jumlah responden laki-laki sebanyak 26 orang dan perempuan 13 orang (13), namun tidak sesuai dengan data Riskedas Kemenkes RI yang menyatakan prevalensi penyakit jantung koroner hampir sama antara laki-laki (0,4%) dan perempuan (0,5%) (3). Jumlah responden laki-laki lebih banyak daripada perempuan karena laki-laki cenderung mempunyai faktor resiko yang lebih banyak daripada perempuan terutama dalam hal mengkonsumsi rokok dan alkohol.

Responden dalam kelompok intervensi yang mempunyai riwayat pernah kateterisasi jantung berjumlah 2 orang, sedangkan yang tidak mempunyai riwayat kateterisasi jantung sebanyak 16 orang. Jumlah responden di kelompok kontrol yang sudah pernah dilakukan tindakan kateterisasi jantung berjumlah 6 orang, dan 12 orang tidak mempunyai riwayat pernah dilakukan tindakan kateterisasi jantung sebelumnya. Responden dilakukan tindakan kateterisasi jantung berulang karena ada kekambuhan atau melanjutkan tindakan intervensi kateterisasi jantung yang telah dilakukan sebelumnya.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Respon Nyeri Post Tindakan Kateterisasi Jantung Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Mei-Juni 2017

	Intervensi				Kontrol			
	Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
Respon nyeri:	f	%	f	%	f	%	f	%
Ringan (1-3)	0	0	9	50	1	6	2	12
Sedang (4-6)	18	100	9	50	17	94	16	88
Berat (7-10)	0	0	0	0	0	0	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa kelompok intervensi semua respondennya mengalami nyeri sedang, sedangkan kelompok kontrol mayoritas mengalami nyeri sedang dan hanya 1 responden yang mengalami nyeri ringan. Nyeri terjadi karena adanya kerusakan jaringan akibat dilakukan

insisi untuk masuknya sheath ke pembuluh darah tempat akses masuknya kateter.

Tabel 3 Hasil Uji Normalitas Data Lilliefors Respon Nyeri Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Post Tindakan Kateterisasi Jantung di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Mei-Juni 2017

Kelompok	Signifikansi
Pretest kelompok intervensi	0.004
Posttest kelompok intervensi	0,021
Pretest kelompok kontrol	0,216
Posttest kelompok kontrol	0,021

Analisa Bivariat

Uji normalitas

Uji normalitas dilakukan sebelum uji statistik untuk mengetahui distribusi data normal

atau tidak normal. Hasil uji normalitas pada tabel 3 menunjukkan bahwa semua data berdistribusi tidak normal karena nilai signifikansinya kurang dari 0.05.

Tabel 4 Analisis Rerata Respon nyeri Post Tindakan Kateterisasi Jantung Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Intervensi di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Mei-Juni 2017

Variabel	N	Median	Mean	Min-Max	SD	P-value
Intervensi:						
Sebelum	18	5	5,11	4-7	0,241	0,000
Sesudah	18	3,5	3,5	2-5	0,202	

Respon nyeri kelompok intervensi

Berdasarkan tabel 4 didapatkan selisih rerata tingkat nyeri dari 5,11 menjadi 3,50 dengan *P-value* 0.000 yang berarti ada perbedaan respon nyeri yang signifikan antara sebelum dan sesudah pemberian terapi musik pada pasien *post* tindakan kateterisasi jantung di ruang Cathlab RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Rentang nyeri sebelum dilakukan terapi musik adalah 4-7 dan setelah

diberikan terapi musik rentang skor nyeri adalah 2-5, sedangkan pada kelompok kontrol rentang nyeri sebelum tindakan prosedur standar adalah 3-6 dan setelah prosedur standar rentang nyeri masih sama yaitu antara 3-6 dengan *P-value* 0.059.

Terapi musik merupakan terapi nyeri nonfarmakologi dengan cara distraksi atau pengalihan perhatian pasien terhadap respon nyeri yang

dialami, sehingga pasien akan fokus pada musik dan menjauhi respon nyeri (7). Menurut Chiang. L (2012) (14), pada penelitian yang berjudul “*The effect of music and nature sounds on cancer pain and anxiety n hospice cancer patients*” musik yang bersifat sedatif terbukti efektif untuk mengurangi nyeri pada pasien di unit *hospice*. Terapi musik dapat menurunkan tingkat nyeri dan memberikan rasa nyaman kepada pasien sesuai dengan penelitian yang dilakukan Week B. P dan Nilson U pada tahun 2011 dimana hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi musik dapat mengurangi kecemasan dan memberikan rasa nyaman kepada pasien selama tindakan kateterisasi jantung dengan p-value kurang dari 0,05 (15). Hal serupa juga dinyatakan oleh Pourmahead Z, Hossein T, dan Farzaneh di Iran dengan hasil P-value 0,004 (16).

Nurdiansyah T, E yang meneliti pengaruh pemberian terapi musik pada pasien *post operasi* di rumah sakit di Lampung menyimpulkan pemberian terapi musik dapat

menurunkan rerata tingkat nyeri dari 8,35 menjadi 5,71 dengan P-value 0,000 (17). Penelitian Novita. D (2012) juga menjelaskan bahwa terapi farmakologi dikombinasi dengan pemberian terapi musik dalam mengatasi respon nyeri pada pasien *post operasi* ORIF di RSUD Abdoel Moeloek Lampung (18).

Respon nyeri pada pasien *post tindakan* kateterisasi jantung di RSUD Dr. Sardjito akan berkurang atau hilang apabila diberikan terapi baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Salah satu terapi nonfarmakologi yang dapat digunakan adalah dengan pemberian terapi musik. Terapi musik dapat menurunkan respon nyeri karena adanya distraksi atau pengalihan perhatian pasien dari respon nyeri kepada terapi musik yang didengarkan. Musik yang bersifat sedatif dipercaya dapat mengeluarkan hormon endorfin yang mempunyai efek relaksasi pada tubuh sehingga dapat mengeliminasi rasa nyeri.

Tabel 5 Analisis Rerata Respon Nyeri Post Tindakan Kateterisasi Jantung Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Kontrol di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Mei-Juni 2017

Variabel	N	Median	Mean	Min-Max	SD	P-value
Kontrol:						
Sebelum	18	5	5,11	3-6	0,212	0,059
Sesudah	18	5	4,61	3-6	0,216	

Respon nyeri kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 5 tidak ada penurunan nyeri secara signifikan pada responden yang dilakukan prosedur standar *post* tindakan kateterisasi jantung di ruang Cathlab RSUP Dr.

Sardjito Yogyakarta yaitu dari rerata 4,89 menjadi 4,16. Nilai *P-value* adalah 0,059 ($> 0,05$), sehingga diartikan tidak ada perubahan yang signifikan antara nyeri sebelum dan sesudah prosedur standar pada kelompok kontrol.

Tabel 6 Analisis Rerata Respon Nyeri Post Tindakan Kateterisasi Jantung Sebelum Diberikan Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Mei-Juni 2017

Variabel	N	Median	Mean	Min-Max	SD	P-value
Intervensi	18	5	5,11	3-6	0,212	0,059
Kontrol	18	5	4,89	3-6	0,900	

Perbedaan respon nyeri antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan ada sedikit perbedaan rerata respon nyeri pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yaitu 5,11 dan 4,89 dengan *P-value* sebesar 0,059, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan respon nyeri *post* tindakan kateterisasi jantung sebelum dilakukan intervensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

Tabel 7 Analisis Rerata Respon Nyeri Post Tindakan Kateterisasi Jantung Sesudah Diberikan Intervensi pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Mei-Juni 2017

Variabel	N	Median	Mean	Min-Max	SD	P-value
Intervensi	18	3,5	3,50	2-5	0,857	0,001
Kontrol	18	5	4,61	3-6	0,916	

Tabel 7 menunjukkan bahwa ada perbedaan rerata respon nyeri pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yaitu 3,50 dan 4,61 dengan *P-value* sebesar 0,001, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan respon nyeri *post* tindakan kateterisasi jantung sesudah dilakukan intervensi antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

KESIMPULAN

Karakteristik responden *post* tindakan kateterisasi jantung antara lain: usia responden sebagian besar adalah lansia akhir (56-65 tahun) dan manula (>65 tahun), mayoritas responden adalah laki-laki 75% sedangkan responden perempuan berjumlah 9 orang (25%), dan sebagian besar responden belum pernah dilakukan tindakan kateterisasi jantung sebelumnya.

Tidak terdapat perbedaan rata-rata respon nyeri yang signifikan sebelum

tindakan kateterisasi jantung pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, yaitu 5,11 di kelompok intervensi dan 4,89 di kelompok kontrol. Perbedaan rata-rata respon nyeri yang signifikan didapatkan sesudah dilakukan terapi musik antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, yaitu 3,5 di kelompok intervensi dan 4,61 di kelompok kontrol. Perbedaan respon nyeri yang signifikan didapatkan antara sebelum dengan sesudah diberikan terapi musik pada kelompok intervensi dari mean 5,11 menjadi 3,5 dengan *p-value* 0,000.

RUJUKAN

1. World Health Organization. *Cardiovascular disease (CVDs)*. Geneva: WHO; 2016.
2. British Heart Foundation. *Cardiovascular Disease Statistics 2015*. London: British Heart Foundation; 2015

3. Kementrian Kesehatan R.I. Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Kementrian Kesehatan R.I; 2014.
4. Forooghi M, Elaheh M.T, Morteza K. *Effects Music Therapy on Physical-Psychological Outcomes in Coronary Angiography: A Review Article* 2014, 1 (181-187).
5. Ibraheem S, Shima E.L The Effectiveness of Using Ice Application on Vascular Access Site Complication after Cardiac Cateterization. 2016, tersedia dalam doi: 10.9790/1959-05140816, www.iosrjournals.org (Diakses pada 14 April 2017)
6. Price S.A, Lorraine M.W. Patofisiologi (Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit) Edisi 6 Volume 1. Jakarta: EGC; 2015.
7. Price S.A, Lorraine M.W. Patofisiologi (Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit) Edisi 6 Volume 2. Jakarta: EGC; 2015.
8. Andarmoyo S. Konsep & Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-ruzz Media; 2013.
9. Sherwood L. Fisiologi Manusia (Dari Sel ke Sistem) Edisi 6. Jakarta: EGC; 2012.
10. American Music Therapy Association. *Music therapy and music-based interventions in the treatment and management of pain: Selected References and key finding*. Maryland: American Music Therapy Association; 2014.
11. Eka, Erwin. Pusat Riset Terapi Musik dan Gelombang Otak. Tersedia dalam www.terapimusik.com. Jakarta; 2009 (Diakses 30 April 2017).
12. Apakah Jenis Musik Efektif untuk Terapi ? Kesehatan Ibu dan Anak. Tersedia dalam: www.deherba.com/apakah-semua-jenis-musik-efektif-untukterapi.html
13. Khouriyati N. S, Efektifitas Kombinasi Terapi Musik dan Teknik Relaksasi Napas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Pasien Post Kateterisasi Jantung di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta; [Tesis] Universitas Muhammadiyah Yogyakarta: 2016
14. Chiang L. *The effect of music and nature sounds on cancer pain and anxiety in hospice cancer patients*: Frances Payne Bolton School of Nursing Case Western Reserve University; 2012. Tersedia dalam: etd.ohiolink.edu/!etd.send_file%3Fa. (Diakses 25 April 2017).
15. Weeks B.P, Nilsson U. *Music Intervention in Patient During Coronary Angiographic Procedures : A Randomized Controlled Study of the*

16. *Effect on Patient Anxiety and Well-Being*. 2011. 10(2011)88-93.
17. Pourmovahed Z, Hossein T, Farzaneh M. *Evaluation of the effect of music on anxiety level of patients hospitalized in cardiac wards before angiography*. 2016; 5(2) 13-18
18. Nurdiansyah T.E. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Respon Nyeri Pada Pasien dengan Post Operasi di RSUD A. Dadi Tjokrodipo Kota Bandar Lampung. [Skripsi]. Kota Lampung: Stikes Mitra; 2015.
19. Novita D. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Nyeri Post Operasi CRIF di RSUD dr. H Abdul Moeloek. [Tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS ALMA ATA