

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut data dari Infodatin Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) mengemukakan bahwa penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia. Menurut prediksi *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2030 akan ada 75 juta orang yang terkena kanker di dunia. Kematian akibat kanker dapat mencapai angka 45% pada tahun 2007-2030, yaitu sekitar 7,9 juta jiwa menjadi 11,5 juta jiwa kematian (Ariani, 2015). Berdasarkan data *International Agency for Research on Cancer* (IARC), diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia. Kanker paru, hati, perut, kolorektal dan kanker payudara adalah penyebab terbesar kematian akibat kanker setiap tahunnya (Kemenkes, 2015).

WHO telah memasukkan kanker sebagai salah satu penyakit pola hidup (*the disease of lifestyles*). Pola hidup yang tidak baik, seperti kurang olahraga, stress, merokok dan minum minuman keras, serta kebiasaan makan yang tidak baik dapat membuat seseorang mudah terkena kanker (Desen, 2013). Ada beberapa negara Asia dan Afrika, 25% kematian penderita kanker disebabkan oleh keganasan akibat komplikasi infeksi hepatitis B (Sjamsuhidajat, 2010).

Menurut data dari Riset Kesehatan Dasar (2013) di Indonesia prevalensi penderita kanker tertinggi terdapat di Daerah Istimewa Yogyakarta 4,1 per 1000 penduduk dan diikuti Jawa Tengah 2,1 per 1000 penduduk. Prevalensi cenderung lebih tinggi pada kelompok masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi, usia lanjut, perempuan dan di daerah perkotaan.

Kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 sebanyak 11.341 kasus. Penyakit kanker terdiri dari kanker serviks 2.259 kasus (19,92%), kanker mammae 4.206 kasus (37,09%), kanker hepar 2.755 (24,29%), dan kanker paru 2.121 kasus (18,70%). Hal ini dapat dikatakan kasus kanker di Jawa Tengah masih tinggi dan perlu penanganan

yang lebih untuk menurunkan angka kejadian kanker di Jawa Tengah (Dinkes Prov. Jateng, 2012).

Metode pengobatan yang biasa digunakan pada penderita kanker diantaranya pembedahan, radioterapi (terapi radiasi), hormonoterapi dan kemoterapi (Akmal, et Al. 2016). Tidak seperti radiasi atau operasi yang bersifat lokal, kemoterapi merupakan terapi sistematik, yang berarti obat menyebar ke seluruh tubuh dan dapat mencapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ke tempat lain (Rasjidi, 2007).

Terapi kanker dapat bersifat kuratif, untuk menyembuhkan serta memperpanjang *overall survival* serta *disease free survival* penderita, atau paliatif, untuk memperbaiki kualitas hidup penderita dengan menghilangkan gejala dan tanda yang mengganggu seperti rasa nyeri, sulit tidur, sulit buang air besar, cemas, depresi dan sebagainya (Sjamsuhidajat, 2010).

Sebanyak 154.971 masyarakat di Amerika menjalani kemoterapi akibat kanker. Setelah lima tahun, hanya 3.306 yang bertahan, sisanya gagal. Artinya hanya 2,1% masyarakat Amerika memperoleh manfaat kemoterapi (Loyd, 2016). Pasien yang akan menjalani kemoterapi sering mengalami kecemasan, tegang, fobia, depresi, maupun keraguan (Desen, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian Rahmawati, Lestari & Setiawan (2015) dari 90 responden pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 3 orang (3,3%), kecemasan sedang sebanyak 27 orang (30%), kecemasan ringan sebanyak 53 orang (58,9%), dan yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 7 orang (7,8%). Ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi masih tinggi.

Hasil penelitian Sari, Anom & Witarsa (2016) menjelaskan bahwa kategori tingkat kecemasan paling banyak dialami pasien yang akan menjalani kemoterapi adalah tingkat kecemasan ringan sebanyak 15 orang (65,2%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 8 orang (34,8%), sedangkan tidak cemas dan tingkat kecemasan berat tidak didapatkan.

Beberapa cara untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi yaitu relaksasi, latihan pernapasan, distraksi dan

farmakologi. Relaksasi banyak diaplikasikan karena penggunaannya yang mudah, apabila pasien rileks, maka rasa cemas pasien juga akan berkurang. Cara yang paling sederhana dan efektif adalah dengan mendengarkan musik. Musik dalam hal ini berfungsi sebagai sebuah intervensi untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien dalam berbagai kondisi klinis. Musik akan meningkatkan respon endorfin, yang dapat mempengaruhi suasana hati dan menurunkan kecemasan pasien (Prabowo, 2014).

Musik klasik merupakan musik yang sering digunakan untuk terapi musik (Setyohadi dan Kushariyadi, 2011). Karakteristik musik klasik menurut Inspriantari (2015) adalah musik klasik menampilkan kompleksitas musik melalui banyaknya instrument yang digunakan, modulasi (perubahan kunci nada), sedikit repetisi dan memiliki harmoni tertentu yang dapat mempengaruhi kondisi manusia termasuk dalam menurunkan kecemasan.

Terdapat beberapa macam musik klasik salah satunya yaitu musik klasik chopin. Musik klasik chopin adalah musik yang menenangkan suasana hati ketika mendengarnya (Carr dan Lehrer, 2008).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Saifudin dan Wijaya (2016) mengenai pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan remaja putra (13-15 tahun) menunjukkan bahwa dari 34 remaja sebelum diberikan terapi musik klasik sebanyak 19 remaja (55,9%) mengalami kecemasan ringan, 8 remaja (23,5%) tidak ada kecemasan dan 7 remaja (20,6%) mengalami kecemasan sedang. Sedangkan setelah diberikan terapi musik klasik menunjukkan hampir seluruhnya atau 27 remaja (79,4%) tidak mengalami kecemasan, 5 remaja (14,7%) mengalami kecemasan ringan dan 2 remaja (5,9%) mengalami kecemasan sedang. Hal ini menunjukkan bahwa terapi musik dapat menurunkan tingkat kecemasan pada remaja putra (13-15 tahun).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Maret di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Tahun 2015-2016, diperoleh data dari rekam medis, jumlah pasien kanker di RSUD Sragen pada tahun 2015 sebanyak 315. Pada tahun 2016 jumlah pasien kanker mengalami peningkatan sebanyak 384. Sedangkan jumlah pasien yang

pertama kali akan melakukan kemoterapi dari bulan Januari sampai Maret tahun 2017 sebanyak 44 pasien. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pada responden yang akan menjalani kemoterapi menggunakan skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) didapatkan data bahwa dari 9 responden 3 responden (33,3%) mengalami kecemasan sedang, 5 responden (55,6%) mengalami kecemasan ringan, dan 1 responden (11,1%) tidak mengalami kecemasan. Kecemasan pada pasien yang akan menjalani kemoterapi dikarenakan pasien belum mempunyai pengalaman, pesimis pengobatan tidak berhasil dan takut pada efek samping kemoterapi.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh terapi musik klasik chopin terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* kemoterapi.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan perumusan masalah sebagai berikut : “Apakah ada pengaruh terapi musik klasik chopin terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* kemoterapi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi musik klasik chopin terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* kemoterapi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien *pre* kemoterapi sebelum dilakukan terapi musik klasik chopin di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien *pre* kemoterapi sesudah diberikan terapi musik klasik chopin di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

- c. Menganalisis pengaruh terapi musik klasik chopin terhadap tingkat kecemasan pada pasien *pre* kemoterapi di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan memperoleh pengalaman dalam melakukan penelitian, serta mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh dari penelitian ini.

2. Pasien *Pre* Kemoterapi

Dapat digunakan sebagai salah satu bentuk terapi relaksasi untuk membuat pasien lebih rileks dalam menghadapi kemoterapi.

3. Perawat

Dalam penanganan pasien yang mengalami kecemasan perawat dapat memanfaatkan musik klasik chopin sebagai salah satu bentuk terapi relaksasi bagi pasien *pre* kemoterapi.

4. Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan informasi dan sumber data bagi peneliti berikutnya dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian yang sejenis.

E. Keaslian Penelitian

1. Anggraeny dan Armansyah (2012), meneliti tentang “Pengaruh terapi musik klasik terhadap respon fisiologis pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif ortopedi”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap respon fisiologis (tekanan darah, frekuensi denyut jantung dan frekuensi pernapasan) pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif ortopedi. Metode yang digunakan adalah *Pra-Eksperimen* dengan rancangan *One-Grup Pra-test-Posttest Design*. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah 30 responden. Hasil

penelitian ini dihitung dengan menggunakan Uji *Paired Sample T Test*. Didapatkan *mean* tekanan darah sistol sebelum terapi adalah 120,2 mmHg, setelah terapi 119,6 mmHg, *p* value= 0,227. *Mean* tekanan darah diastol sebelum terapi adalah 74,1 mmHg, setelah terapi adalah 73,2 mmHg, *p* value= 0,133. *Mean* frekuensi denyut jantung sebelum terapi adalah 81,8 x/menit, setelah terapi adalah 79 x/menit, *p* value= 0,005. *Median* frekuensi pernafasan sebelum terapi adalah 23 x/menit, setelah dilakukan terapi adalah 21 x/menit, nilai *p* value = 0,001. Hal ini menunjukkan terapi musik klasik memiliki pengaruh terhadap frekuensi denyut jantung dan frekuensi pernafasan pada pasien yang mengalami kecemasan praoperatif ortopedi. Perbedaan terletak pada variabel terikat yaitu pasien praoperatif ortopedi, metode penelitian, waktu dan tempat penelitian yang berbeda. Persamaan dengan peneliti yaitu sama-sama meneliti tentang terapi musik klasik, pasien yang mengalami kecemasan, metode penelitian *Pra-Eksperimen* dengan rancangan *One-Grup Pra-test-Posttest Design* dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*.

2. Yuliatun *et al.* (2013), meneliti tentang “Pengaruh terapi musik klasik terhadap dismenorea primer pada mahasiswa PSIK-A 2006-2007 FKUB Malang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi musik klasik terhadap intensitas dismenorea primer pada responden. Metode yang digunakan adalah *Quasy Experiment* dengan rancangan *Pretest and Posttest Group Design*. Jumlah sampel adalah 32 responden. Hasil penelitian dihitung dengan menggunakan Uji *Paired Sample T Test* menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan intensitas dismenorea antara sebelum perlakuan dan setelah perlakuan dengan nilai $p=0,005$ ($\alpha=0,05$). Perbedaan terletak pada variabel terikat, waktu dan tempat penelitian, responden penelitian, metode penelitian dan lokasi penelitian. Persamaan dengan peneliti sama-sama meneliti tentang terapi musik klasik.
3. Ismarina *et al.* (2015), meneliti tentang “Perbandingan perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi setelah dilakukan terapi musik klasik dan relaksasi autogenik di wilayah kerja puskesmas Pembina Palembang”.

Penelitian ini bertujuan untuk melakukan perbandingan perubahan tekanan darah lansia penderita hipertensi setelah dilakukan terapi musik klasik dan relaksasi autogenic. Metode yang digunakan adalah *Pre-Eksperimen* dengan rancangan *Pretest Posttest Design*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 36 responden. Hasil penelitian ini dihitung dengan menggunakan Uji *T Independent* ($\alpha=0,05$) menunjukkan tidak terdapat perbedaan tekanan darah yang signifikan antara terapi musik klasik dengan relaksasi autogenik. Perbedaan terletak pada variabel terikat, responden penelitian, waktu dan tempat penelitian. Persamaan dengan peneliti yaitu sama-sama meneliti tentang terapi musik klasik, teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* dan metode penelitian *Pre-Eksperimen* dengan rancangan *Pretest Posttest Design*.

4. Saifudin dan Wijaya (2016), meneliti tentang “Pengaruh musik klasik terhadap tingkat kecemasan remaja putra (13-15 tahun)”. Penelitian ini bertujuan untuk membantu mengurangi kecemasan dengan memperhatikan jenis musik yang akan diberikan kepada remaja yang mengalami cemas agar tidak terjadi kecemasan yang lebih berat pada kehidupan sehari-hari remaja. Metode penelitian menggunakan desain *Pra-Experiment* dengan rancangan *One-Group Pra test-posttest Designs*. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 34 responden. Hasil penelitian dihitung dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Sign Rank Test*, menunjukkan nilai signifikansi ($p \text{ sign} = 0,000$) dimana hal ini berarti $p \text{ sign} < 0,05$ sehingga H_1 diterima artinya ada pengaruh tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi musik klasik dan hasil uji *Wilcoxon* -4,02. Perbedaan terletak pada responden penelitian, waktu dan tempat penelitian. Persamaan dengan peneliti yaitu sama-sama meneliti tentang terapi musik klasik, pasien yang mengalami kecemasan, metode penelitian *Pra-Experiment* dengan rancangan *One-Group Pra test-posttest Designs* dan teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

5. Astuti dan Merdekawati (2016), meneliti tentang “Pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat skala nyeri pasien post operasi”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh terapi musik terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi. Metode penelitian ini menggunakan *Pre Eksperimen With Pre-Test Dan Post-Test One Group Design*. Pengambilan sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* dengan jumlah 36 responden. Hasil uji statistic didapatkan nilai *P-value* 0,002 (*P value* <0,05), maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat skala nyeri. Perbedaan terletak variabel terikat, waktu dan tempat penelitian. Persamaan dengan peneliti yaitu sama-sama meneliti tentang terapi musik klasik, metode penelitian dan teknik pengambilan sampel.