

Pengaruh Terapi Musik Klasik
Terhadap Tingkat Kecemasan
Mahasiswa Keperawatan
Tingkat Akhir Di Universitas
Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta

by Metri Julia

Submission date: 22-Nov-2024 11:06AM (UTC+0700)

Submission ID: 2528216186

File name: SKRIPSI_WAKUKI_CEK_PLAGIAT_JULIA_BARU.pdf (649.46K)

Word count: 8306

Character count: 53321

**PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK¹ TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN MAHASISWA KEPERAWATAN TINGKAT AKHIR
DI UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI²
YOGYAKARTA**

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta



Disusun oleh:

METRI JULIA

212201063

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA**

2024

BAB I **PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Mahasiswa seringkali menerima tekanan dalam berbagai macam keadaan dan menyikapi tekanan tersebut secara bervariasi. Beberapa menganggap tekanan tersebut sebagai sebuah tantangan, adapula yang menganggap tuntutan sebagai sesuatu yang berbahaya yang menghantui dirinya dan menilai skripsi adalah sebuah konflik terbesar dalam menyelesaikan tugas akhir (Setiawan & Imamah, 2023). Tugas akhir merupakan ketentuan awal bagi mahasiswa untuk mendapatkan gelar kelulusan menjadi seorang sarjana, selain itu menjadi karya ilmiah yang ditulis dengan langkah penelitian ilmiah, dimana tidak seluruh mahasiswa memiliki merasa siap ketika menghadapi skripsi (Putri, 2020). Penulisan skripsi mengajarkan mahasiswa untuk belajar mempertimbangkan suatu peristiwa, skripsi berguna bagi tenaga kerja pendidik untuk memahami tahap interpretasi dan ilmu mahasiswa akan pengetahuan sewaktu mereka peroleh pada saat perkuliahan (Putri, 2020).

Kecemasan hampir dialami oleh setiap orang dan merupakan hal biasa yang dialami oleh individu terhadap kondisi yang individu rasakan (Bukit, 2022). Terlebih lagi bagi mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir, yang mana pada pengerjaan skripsi tersebut banyak mendapatkan hambatan dan kendala yang menyebabkan kecemasan bagi mahasiswa dalam beragam masalah internal maupun eksternal (Maria, 2022). Hal ini yang akan menimbulkan perasaan khawatir, gelisah, cemas, dan mengalami perasaan tidak aman dihubungkan dengan bahaya baik dari internal ataupun eksternal diri terhadap mahasiswa tingkat akhir (Setiawan & Imamah, 2023).

Ada tiga gejala kecemasan yaitu gejala fisik, somatik dan fisiologis. Gejala fisik ditandai dengan berkeringat banyak, jantung berdetak kencang, tremor, gelisah, tiba-tiba sakit kepala, dan mudah marah, gejala somatik ditandai dengan keluar keringat dingin, dan kesulitan bernapas, sedangkan gejala psikologis ditandai dengan konsentrasi menurun, tidak bisa bersikap santai, suka

lupa, tidur tidak teratur, takut mengikuti bimbingan, menghindar, merasa bodoh, sedih, perasaan tidak tenang, dan tidak percaya diri (Anitasari, 2024).

Kecemasan muncul sebagai respon dari fisiologis tubuh untuk memperkirakan suatu masalah yang akan datang sebagai rintangan dan halangan, jika kecemasan muncul sangat berlebihan hingga akan melemahkan dan mengganggu mahasiswa dalam menghadapi skripsi bila tidak diatasi dengan benar (Suyanti, 2021). Setiap mahasiswa yang mengalami kekhawatiran akan menjatuhkan keunggulan akademis karena menurunnya prestasi pikiran mahasiswa tersebut (Wakhyudin & Putri, 2020). Masalah ini tidak hanya menguji kecerdasan mental mahasiswa namun juga akan menguji kecerdasan emosi dan perasaan mahasiswa (Suyanti, 2021).

Penduduk yang mengalami kecemasan didunia sebesar 3,6%, kecemasan paling banyak dialami oleh wanita 4,6% dibandingkan laki-laki yang hanya 2,6%, rata-rata jumlah penduduk yang menghadapi kecemasan sebanyak 264 juta (Setiawan & Imamah, 2023). Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun (2017) terdapat 450 juta diseluruh dunia menghadapi permasalahan kesehatan yang diakibatkan oleh kecemasan, diprediksi 150 juta usia muda, 57% total komunitas yang menghadapi kecemasan yang diakibatkan oleh beban tanggung jawab tugas saat belajar (Setiawan & Imamah, 2023).

Menurut Riskesdes tahun 2018 Prevalensi kecemasan nasional sebesar 6% pada kelompok usia 15 sampai 23 tahun (Fatuban, 2022). Sedangkan prevalensi kecemasan kelompok usia 15-23 tahun di DIY sebesar 8,1% (Nekada, 2023). Prosedur pengerjaan skripsi mengakibatkan 28% mahasiswa mengalami panik, sebanyak 26,40% mengalami kecemasan sedang, sebanyak 18,90% mengalami kecemasan berat 18,90%, sebanyak 17,00% mahasiswa mengalami kecemasan ringan, dan sebanyak 9,40% mahasiswa tidak mengalami cemas (Maria et al., 2022).

Cornelia (2023) menemukan data bahwa sebanyak 47% mahasiswa mengalami kecemasan saat mengerjakan skripsi dengan penyebab yang berbeda-beda. Terdapat 4 mahasiswa menghadapi kecemasan saat mengerjakan tugas akhir akibat orang tua selalu mendesak agar skripsi anaknya selesai tepat waktu, terdapat

6 mahasiswa cemas akibat biaya skripsi mahal, 8 mahasiswa cemas akibat takut bertemu dengan dosen pembimbing, 9 mahasiswa cemas karena melihat teman-temannya sudah selesai mengerjakan tugas skripsi, 9 mahasiswa cemas karena dikejar deadline dan waktu yang singkat, 10 mahasiswa cemas karena tidak mengerti dengan tugas-tugas nya. Maka berdasarkan hasil penelitian Cornelia (2023) diatas menyatakan tingginya ⁶⁰ kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir dalam menyelesaikan skripsi dengan berbagai faktor masalah (Nekada, 2023).

Jika kecemasan terhadap mahasiswa tidak segera diatasi dengan baik maka akan menimbulkan dampak buruk bagi mahasiswa berupa mahasiswa akan menghindar, tidak ingin mengerjakan skripsi, pola makan menurun, tidur tidak teratur, menjadi malas, tidak percaya diri, konsentrasi menurun, merasa ketakutan, khawatir, memperkirakan bahaya, membesar-besarkan bahaya, takut hilang kendali, dan menghilang yang akan mengakibatkan mahasiswa mengalami keterlambatan, dan menghambat kelulusan mahasiswa tingkat akhir sehingga tidak bisa menyelesaikan skripsi tepat waktu (Suyanti, 2021).

Ada beberapa penanganan dalam menurunkan tingkat kecemasan secara teori, yaitu berupa ⁵⁰ terapi farmakologis dan terapi non farmakologis. Terapi farmakologis adalah terapi dengan penggunaan obat yang bisa mengurangi tingkat kecemasan seperti pemberian obat serotonin selektif reuptake inhibitor, sedangkan terapi non farmakologis yaitu dengan pemberian tehnik relaksasi. Jenis-jenis teknik relaksasi yang telah digunakan ³⁹ adalah relaksasi nafas dalam, relaksasi benson, guided imagery, relaksasi progresif, terapi musik, distraksi dan massage. ⁵⁵ Teknik relaksasi yang menghubungkan latihan pernapasan dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot, sangat sederhana dan praktis karena memiliki gerakan yang sederhana dan bisa dilaksanakan kapan dan dimana saja. Teknik ini dilaksanakan dengan merelaksasi otot, pikiran dan jiwa yang memiliki tujuan untuk menurunkan kecemasan (Nusa & Damansyah, 2023).

Usaha yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya untuk meringankan kecemasan siswa terhadap skripsi adalah dengan ⁵¹ cara memberikan intervensi dengan pendekatan nonfarmakologis berupa terapi tehnik relaksasi otot progresif terhadap mahasiswa yang mengalami gangguan kecemasan, namun

penelitian Setiawan (2023) menyebutkan ⁵¹teknik relaksasi otot progresif tidak memiliki efek untuk menurunkan kecemasan mahasiswa tingkat akhir (Setiawan & Imamah, 2023).

Sehingga peneliti akan memberikan intervensi yang efektif untuk menurunkan kecemasan bagi mahasiswa, meningkatkan rasa percaya diri dan penerimaan diri pada individu itu sendiri. Intervensi yang peneliti pilih ⁷⁹dalam penelitian ini yang akan diberikan kepada mahasiswa adalah dengan pendekatan nonfarmakologis berupa mendengarkan terapi musik klasik. Lagu dipercaya sebagai alat yang dapat digunakan untuk terapi ataupun pendekatan dengan irama yang mempunyai seni yang digunakan untuk mengilustrasikan suatu gagasan serta pada pendengarnya (Rumbiak, 2023). Musik klasik bisa mendorong otak bagian kanan untuk menumbuhkan inspirasi daya berpikir individu dan musik klasik bisa menurunkan kekhawatiran pada saat individu mendengarkannya, keselarasan musik yang didengarkan melalui lubang telinga maka melintasi bagian gendang telinga dan melalui saraf koklearis mengarah ke otak, yang mengakibatkan perbedaan terhadap suasana hati, pikiran dan emosi yang menimbulkan kedamaian dan rileks pada saat melakukan kegiatan, sekaligus menurunkan kecemasan (Rumbiak, 2023).

Penelitian sebelumnya yang dilaksanakan oleh Jessica pada tahun 2023 membuktikan bahwa penatalaksanaan terapi musik klasik tidak berpengaruh untuk menurunkan kecemasan yang dihadapi mahasiswa tingkat akhir, hal ini disebabkan oleh waktu pemberian intervensi yang hanya dilakukan selama 3 kali dalam 1 minggu (Rumbiak, 2023). Namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Edward (2017) dengan waktu pemberian terapi intervensi yang dilakukan selama 4 hari berturut-turut selama 1 minggu menunjukkan terapi musik klasik bisa meringankan kecemasan dan membuat ketenangan pada mahasiswa dengan suatu perihal berupa perbedaan yang sangat baik secara emosi, psikologis, fisik dan sosial, hal ini membuktikan bahwa semakin sering terapi musik klasik dilakukan, maka hasilnya akan semakin bagus untuk menurunkan tingkat kecemasan dan memberikan efek yang lebih terasa (Tridiyawati & Wulandari, 2022). Sehingga peneliti akan memberikan intervensi terapi musik

klasik yang dilaksanakan dengan waktu 2 minggu selama 6 kali terapi untuk menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa.

Perbedaan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Edward (2017), Jessica (2023) dan dengan penelitian sekarang adalah, pada penelitian Edward menggunakan metode *Quasi Eksperimental* dengan desain *Non Equivalent Control Group Design* dan menerapkan intervensi selama 4 hari berturut-turut selama 1 minggu, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Jessica menggunakan metode *True Experiment Posttest Only Control Group Design* dengan dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana penentuannya menggunakan Random Assignment dengan intervensi yang dilakukan 3 kali dalam 1 minggu, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah dengan menggunakan metode *Pre- Eksperimental* dengan pendekatan *One Grup Pretest-Posttest Design* dan akan diberikan intervensi selama 6 kali dalam 2 minggu.

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan oleh peneliti pada tanggal 9 Februari 2024 kepada 10 mahasiswa Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sedang menyusun tugas akhir didapatkan data hasil wawancara bahwa, terdapat 10 mahasiswa yang mengalami gangguan kecemasan dengan berbagai gejala kecemasan yang beragam, antara lain gejala sulit tertidur, sulit berkonsentrasi, panik secara tiba tiba, sulit mengontrol emosi, sering menyendiri dikamar, degdegan, tidak nafsu makan, berkeringat dingin, gemetar, jantung berdetak kencang, nadi berdenyut kencang, gelisah, menangis secara tiba tiba, mata lelah. Lebih lanjut lagi, 10 mahasiswa tersebut mengatakan mereka berusaha untuk mengatasi kecemasan dengan melakukan berbagai terapi yaitu 2 orang melakukan terapi tehnik relaksasi nafas dalam, 3 orang menyanyi jika kecemasan muncul, 1 orang memejamkan mata agar tertidur, 2 orang menonton drama, 3 orang bercerita tentang masalahnya dengan orang tua dan teman.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti bermaksud meneliti pengaruh terapi musik klasik kepada mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas maka bisa dirumuskan permasalahan berikut ini: Apakah terdapat pengaruh terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan terhadap mahasiswa sebelum dilakukan terapi musik klasik.
- b. Mengetahui tingkat kecemasan terhadap mahasiswa setelah dilakukan terapi musik klasik.
- c. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai salah satu sumber bagi penelitian berikutnya yang berkaitan dengan pengaruh terapi musik klasik terhadap kecemasan mahasiswa.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Meningkatkan wawasan dan pengalaman serta pengetahuan langsung mengenai cara mengatasi kecemasan saat sedang menghadapi skripsi.

b. Bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan cara mengatasi kecemasan yang muncul saat menghadapi skripsi tingkat akhir.

c. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya pasien, keluarga, dan tenaga medis diharapkan bisa menambah informasi untuk mengembangkan terapi alternatif dalam menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa tingkat akhir.

d. Bagi Dunia Pendidikan

- 1) Menjadi salah satu intervensi dalam upaya mengatasi kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir.
- 2) Bisa memajukan pengetahuan dibidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan mahasiswa tingkat akhir.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian kuantitatif diartikan sebagai prosedur memperoleh keahlian dengan data yang didapatkan berupa angka dan digunakan untuk menganalisis data dengan pendekatan untuk menjawab hipotesis (Yuliani, 2023). Penelitian ini sejalan dengan tujuan yaitu dengan desain penelitian kuantitatif dengan jenis metode penelitian satu kelompok (tidak ada kelompok kontrol). Desain penelitian menggunakan metode *Pre-Eksperimental* dengan pendekatan *One Grup Pretest-Posttest Design* yaitu hanya terdapat satu kelompok eksperimen dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Bentuk rancangan intervensi dapat dilihat pada gambar berikut ini:

Tabel 3.1 Desain Penelitian

Pre-Test	Perlakuan	Post-Tes
01	X	02

Keterangan:

- 01 Tingkat kecemasan responden sebelum intervensi.
- X Perlakuan terapi musik klasik pada mahasiswa.
- 02 Tingkat kecemasan responden sesudah intervensi.

B. Lokasi dan Waktu Kegiatan

1. Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Program Studi Keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang beralamat di Jl. Brawijaya Jl. Ringroad Barat, Gamping Kidul Ambarketawang, Kec. Gamping, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55295.

2. Waktu Kegiatan

Penelitian ini dilaksanakan setelah *ethical clearance* keluar yaitu dari tanggal 20 Mei 2024 sampai dengan tanggal 2 Juni 2024 dengan pengumpulan data selama 2 minggu (6 kali terapi), dimana 2 kali dengan peneliti yaitu pertemuan pertama (minggu ke 1 pada tanggal 20 Mei 2024) dan pertemuan kedua (minggu ke 2 akhir pada tanggal 31 Mei 2024), 4 kali terapi dilakukan oleh responden secaremandiri dirumah masing-masing pada tanggal 22, 24, 27, dan 29 Mei 2024.

Pada saat pretest pertemuan pertama diminggu ke 1 yang dilakukan diruangan Lab Gadar, peneliti memberikan penjelasan kepada responden bahwa dalam 1 ruangan responden yang berjumlah 64 dibagi menjadi 13 kelompok bergantian untuk melakukan intervensi musik, selanjutnya memberikan lembar informed consent, kemudian membagikan lembar pretest kepada responden, memberikan waktu 10 menit untuk mengisi kuesioner, dilanjutkan memberikan terapi intervensi selama 15-20 menit dengan memperhatikan posisi yang nyaman, selanjutnya membagikan lembar standar operasional prosedur. Setelah 2 minggu kemudian, peneliti bertemu kembali dengan responden di Lab Gadar untuk melakukan terapi musik bersama peneliti secara bergantian, setelah itu dilanjutkan dengan mengisi lembar posstest dan diberikan reward.

Penelitian secara mandiri dilakukan responden dengan mendengarkan musik secara mandiri dirumah masing-masing sesuai panduan standar operasional prosedur yang sudah diberikan peneliti. Kemudian peneliti mengingatkan responden untuk melakukan terapi setiap hari digrup Whatsapp dan responden wajib mengirimkan foto setelah melakukan terapi.

1. Populasi

Populasi penelitian ini merupakan mahasiswa keperawatan semester VI dan VIII yang sedang menempuh Pendidikan di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang berjumlah 178 mahasiswa. Penelitian ini melibatkan responden mahasiswa keperawatan semester VI dan semester VIII di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Sampel

Sampel diartikan sebagai anggota populasi terjangkau yang menjadi subjek penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan tehnik *probability sampling*. Menurut Sugiyono (2019) *Probability sampling* merupakan suatu pengambilan sampel yang menganjurkan kesempatan yang sama terhadap semua bagian populasi agar terpilih menjadi sampel dengan cara diacak (diundi). Sedangkan metode *proportionate stratified random sampling* adalah teknik *sampling* yang digunakan jika populasi memiliki anggota yang tidak homogen dan berstrata secara proporsional. Metode ini digunakan karena populasi tidak homogen dan berstrata secara proposional. Strata yang dimaksud adalah semester VIII dan semester VI. Pemilihan sampel dalam penelitian ini berdasarkan kriteria yang telah ditentukan yaitu mahasiswa keperawatan semester VI dan VIII (Lenaini, 2021). Jumlah sampel yang digunakan peneliti yang dihitung dengan rumus Slovin berikut ini:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat ketepatan yang diinginkan 10% (0,10)

Maka:

$$n = \frac{15 \cdot N}{1 + N(d)^2}$$

$$n = \frac{178}{1 + 178(0,10)^2}$$

$$n = \frac{178}{1 + 1,78}$$

$$n = \frac{178}{2,78} = 64,02 \text{ dibulatkan menjadi } 64$$

Dengan demikian besar sampel kelompok I (pretest) adalah 64 orang dan besar sampel kelompok II (posttest) adalah 64 orang, sehingga jumlah responden pada saat melakukan posttest adalah responden yang sama dengan responden yang sudah melakukan pretest. Jadi, sampel penelitian ini berjumlah 64 responden atau 64 mahasiswa keperawatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penentuan jumlah sampel pada tiap kelas menggunakan rumus *stratified sampling* berikut ini:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

keterangan:

ni :Kelas yang diambil

Ni :Bagian dari opulasi yaitu siswa dimasing-masing kelas

N :Jumlah seluruh populasi

n :Jumlah sampel

Jawab:

Semester VIII kelas (A):

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

$$ni = \frac{42}{178} \times 64$$

$$ni = \frac{2688}{178} = 15,1 \text{ dibulatkan menjadi } 15$$

Semester VIII kelas (B)

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

$$ni = \frac{41}{178} \times 64$$

$$ni = \frac{2624}{178} = 14,7 \text{ dibulatkan menjadi } 15$$

Semester VI kelas A

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

$$ni = \frac{53}{178} \times 64$$

$$ni = \frac{3392}{178} = 19,0 \text{ dibulatkan menjadi } 19$$

Semester VI kelas B

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

$$ni = \frac{42}{178} \times 64$$

$$ni = \frac{2688}{178} = 15,1 \text{ dibulatkan menjadi } 15$$

Setelah peneliti melakukan perhitungan menggunakan tehnik *stratified sampling* didapatkan pada setiap semester VIII dan VI dan tiap kelas A dan B diambil menjadi beberapa responden sebagai berikut:

- Semester VIII (A) berjumlah 15 responden
- Semester VIII (B) berjumlah 15 responden
- Semester VI (A) berjumlah 19 responden
- Semester VI (B) berjumlah 15 responden
- Total Responden = 64 responden

Dapat disimpulkan bahwa, jumlah responden keseluruhan semester VIII kelas A adalah 15 responden dan kelas B adalah 15 responden, semester VI kelas A adalah 19 responden dan kelas B adalah 15 responden, sehingga total keseluruhan menjadi 64 responden. Adapun dalam penelitian ini, peneliti menentukan sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebelum dilakukan pengundian oleh peneliti kepada seluruh mahasiswa keperawatan sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi:

Kriteria inklusi yaitu kriteria sampel yang sudah ditetapkan peneliti agar bisa dimasukkan ke dalam penelitian (Ketut Swarjana, 2020). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah mahasiswa yang berdomisili di Yogyakarta dan menempuh Pendidikan di Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

2. Kriteria Eksklusi:

Eksklusi merupakan karakteristik sampel yang tidak memenuhi kriteria inklusi yang harus dikeluarkan dari daftar sampel (Swarjana, 2020).

- a. Responden yang tidak menyelesaikan penatalaksanaan terapi musik.
- b. Mahasiswa tidak bersedia menjadi responden.
- c. Mahasiswa tidak suka dengan terapi musik klasik.
- d. Mahasiswa yang mengkonsumsi obat anti depresi.

Pengambilan sampel dilakukan oleh peneliti secara acak yaitu peneliti akan mengundi mahasiswa, sebelum dilakukan pengundian peneliti menanyakan terlebih dahulu kepada mahasiswa apakah mereka mengkonsumsi obat anti depresi dan apakah mahasiswa menyukai musik klasik. Setelah peneliti menanyakan kepada seluruh mahasiswa semester VI dan VIII maka didapatkan 5 orang mahasiswa yang tidak menyukai musik klasik dan tidak ada mahasiswa yang mengkonsumsi obat anti depresi. Dari 5 mahasiswa yang tidak menyukai terapi musik klasik tersebut maka peneliti akan mengeluarkan mahasiswa yang tidak menyukai terapi musik klasik dari daftar responden peneliti. Setelah itu peneliti melakukan pengundian kepada seluruh mahasiswa semester VI dan semester VIII dengan menulis nama mereka masing-masing dikertas, kemudian kertas tersebut dirobek dan digulung kemudian dimasukan ke dalam gelas baru

disatukan, kemudian kertas yang sudah digulung dan tercampur bisa diambil satu-satu dan menampilkan nama-nama mahasiswa yang akan menjadi responden. Mahasiswa yang diundi adalah semester VIII kelas A dan B dan mahasiswa semester VI kelas A dan B yang akan menjadi responden peneliti. Peneliti akan mengundi mahasiswa semester VIII kelas A dengan jumlah 15 responden, semester VIII kelas B diundi dengan jumlah 15 responden, semester VI kelas A diundi dengan jumlah 19 responden, dan semester VI kelas B diundi dengan jumlah 15 responden.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Independent (bebas)

Variabel independent atau variabel bebas adalah variabel penyebab. Variabel bebas penelitian ini adalah "Terapi Musik Klasik".

2. Variabel Dependen (terikat)

Variabel dependen atau variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi. Variabel terikat penelitian ini adalah "Kecemasan".

E. Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Dependen Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan khawatir yang berlebihan. Jika tidak ditangani maka akan menyebabkan dampak bagi mahasiswa berupa perasaan menghindar, waspada, tidak percaya diri, merasa dirinya bodoh, mengasingkan diri (menghilang), dan konsentrasi yang menurun. Untuk mengukur tingkat kecemasan peneliti mengukur kecemasan dengan alat ukur HARS.	Hamilton Rating Scale Anxietas (HARS)	¹⁷ a. <14: Tidak mengalami kecemasan b. 14-20: Kecemasan ringan c. 21-27: Kecemasan sedang d. 28-41: Kecemasan berat e. 42-56: Kecemasan sangat berat (Aprilia & Husanah, 2021)	Ordinal
Independen Musik Klasik	Musik Klasik Mozart Piano Concert No. 21 Andante dengan durasi 10-15 menit dengan gelombang alfa 8-13 hertz, gelombang theta 4-7 hertz dan gelombang delta 0,5-3 hertz yang bertempo 60-80 ketukan per menit.	Standar Operasional Prosedur	-	-

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Alat Ukur Penelitian

Kecemasan diukur dengan alat atau instrumen berupa HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Skala HARS adalah alat ukur kecemasan yang didasari dengan adanya berbagai gejala kecemasan pada seseorang yang sedang mengalami kecemasan.

Skala HARS memiliki 14 item pertanyaan dengan gejala-gejala kecemasan yang mungkin dirasakan oleh mahasiswa, setiap item yang diobservasi diberi 5 skor, yaitu 0 sampai 4.

Kecemasan dinilai dengan menggunakan skala likert yang dimulai dari angka 0 sampai 4, sebagai berikut:

1. Nilai 0 : Tidak ada gejala (keluhan)
2. Nilai 1 : Gejala ringan (ringan tapi tidak mengganggu)
3. Nilai 2 : Gejala sedang (mengganggu tapi masih bisa dimanage)
4. Nilai 3 : Gejala berat (sangat mengganggu aktivitas sehari-hari)
5. Nilai 4 : Gejala sangat berat (tidak tertahankan)

Derajat kecemasan ditentukan dengan cara menjumlahkan nilai skor dan item 1-14 dengan hasil (Aprilia & Husanah 2021):

1. Skor <14 : Tidak mengalami kecemasan
2. Skor 14-20 : Kecemasan ringan
3. Skor 21-27 : Kecemasan sedang
4. Skor 28-41 : Kecemasan berat
5. Skor 42-56 : Kecemasan sangat berat

Terapi yang digunakan oleh peneliti untuk menurunkan kecemasan terhadap mahasiswa tingkat akhir yaitu berupa terapi nonfarmakologi dengan mendengarkan musik klasik yang mempunyai tempo antara 60 hingga 80 ketukan yang diterbitkan oleh Wolfgang Amedeus Mozart, musik klasik mempunyai, irama, alunan, dan nada yang lembut sehingga menciptakan gelombang alfa dan gelombang beta yang menyebabkan perasaan rileks (Yuliana, 2023). Musik yang akan didengarkan oleh responden selama terapi musik yang berjudul musik klasik Mozart Piano Concert No 21 Andante. Sehingga ketika responden melakukan

intervensi mendengarkan terapi musik selama 15-20 menit akan membantu menurunkan kecemasan mahasiswa. Dalam penelitian ini terapi musik tidak memiliki alat ukur, sehingga yang akan peneliti ukur hanya tingkat kecemasan responden menggunakan skala HARS, terapi musik digunakan oleh peneliti untuk seluruh mahasiswa semester VI dan semester VIII di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Terapi musik klasik Mozart diberikan kepada mahasiswa atau responden selama 2 minggu (6 kali terapi), 2 kali dilakukan dengan peneliti dan 4 kali dilakukan secara mandiri dirumah masing-masing. ¹Diminggu pertama, pertemuan pertama dilakukan bersama peneliti di Lab Gadar Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sudah peneliti pinjam untuk mahasiswa melakukan intervensi bersama peneliti, pertemuan kedua dan ketiga mahasiswa melakukan intervensi secara mandiri dirumah masing-masing. Kemudian diminggu ke 2, pertemuan keempat dan pertemuan kelima intervensi dilakukan secara mandiri oleh mahasiswa dirumah masing-masing, kemudian ¹dipertemuan keenam intervensi dilakukan bersama peneliti di Lab Gadar Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yang sudah peneliti pinjam untuk mahasiswa melakukan intervensi bersama peneliti.

2. Pengumpulan Data

Peneliti datang ke Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta untuk menemui ketua kelas semester VI dan VIII, setelah mendapatkan izin dari ketua kelas semester VI dan VIII, peneliti langsung ³⁶menemui mahasiswa semester VIII dan VI yang tergabung dalam 1 ruangan, peneliti menjelaskan tentang tujuan dan manfaat penelitian kepada mahasiswa semester VIII dan semester VI, sebelum dilakukan pengundian peneliti menanyakan terlebih dahulu apakah mahasiswa tidak menyukai musik klasik dan apakah ada mahasiswa yang mengkonsumsi obat anti depresi. Sehingga dari pertanyaan peneliti tersebut terdapat 5 mahasiswa yang tidak menyukai musik klasik dan peneliti harus mengeluarkan mahasiswa tersebut dari daftar responden dan akan memulai pengundian. Kemudian peneliti memerintahkan mahasiswa semester VIII dan VI untuk menuliskan nama mereka masing-masing dikertas yang akan peneliti undi dimana disemester VIII kelas A

berjumlah 15 responden, semester VIII kelas B berjumlah 15 responden, semester VI kelas A berjumlah 19 responden dan kelas B berjumlah 15 responden. Pengundian dilakukan dengan secara acak dengan menuliskan nama masing-masing ke kertas kemudian disobek dan diberikan kepada peneliti untuk dilakukan pengundian, setelah mahasiswa mengumpulkan gulungan kertas yang akan diundi maka peneliti langsung menggulung kertas dan memasukan kertas ke dalam gelas kemudian peneliti mulai mengundi. Setelah dilakukan pengundian dan jumlah sampel sudah terpenuhi kemudian peneliti meminta nomer whatsapp mahasiswa terpilih, kemudian peneliti mengatur jadwal untuk bertemu dengan mahasiswa semester VIII dan VI diruangan yang sudah peneliti pinjam.

Diminggu pertama penelitian pada hari senin 20 Mei 2024 peneliti bertemu dengan mahasiswa terpilih sebagai responden kemudian peneliti menjelaskan kepada mahasiswa bahwa semua jawaban dari responden akan dijamin privasinya dan penelitian bisa meningkatkan pengetahuan dan tidak mengakibatkan kerugian bagi mahasiswa. Peneliti juga menjelaskan kepada responden bahwa terapi musik klasik akan diberikan kepada mahasiswa atau responden selama 2 minggu (6 kali terapi), dimana 2 kali dengan peneliti yaitu dipertemuan pertama (minggu ke 1 awal) dan dipertemuan kedua (minggu ke 2 akhir), 4 kali terapi dilakukan oleh responden secara mandiri dirumah masing-masing selama 2 minggu dengan menggunakan panduan standar operasional prosedur yang sudah diberikan oleh peneliti. Agar responden tidak lupa dengan terapi yang akan mereka lakukan secara mandiri, maka peneliti selalu mengingatkan responden setiap hari di grup whatsapp yang sudah peneliti buat. Kemudian responden wajib mengirimkan bukti berupa foto bahwa sudah melakukan terapi dan peneliti akan memberikan tanda checklist (✓) dilembar observasi setelah mendengarkan terapi musik. setelah mahasiswa mendengarkan penjelasan dari peneliti kemudian peneliti langsung memberikan lembar standar operasional prosedur.

Setelah peneliti selesai menjelaskan kemudian peneliti langsung memberikan lembar informend consent kepada responden untuk mengisi lembar informend consent, kemudian peneliti membagiakan lembar pretest kepada responden dengan memberikan contreneg terhadap gejala yang muncul, responden diberikan

waktu pengisian lembar pretest selama 10 menit dan akan dilanjutkan dengan terapi intervensi selama 15-20 menit, kemudian peneliti meminta seluruh responden untuk mengatur posisi nyaman, memastikan lingkungan yang aman, nyaman dan rileks kepada responden, kemudian peneliti memutar Musik Klasik Mozart Piano Concret No 21 Andante dan memberikan lembar standar operasional prosedur.

Setelah 2 minggu intervensi, peneliti melakukan posttest dengan responden dengan memberikan lembar posttest, responden melakukan terapi, dan peneliti memberikan reward kepada responden.

G. Validitas dan Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2005) Validitas merupakan suatu kebenaran sedangkan Validitas adalah nomor yang memperlihatkan alat pengukuran untuk mengukur apa yang ingin diukur (Sugiyono, 2020). Notoatmojo (2005) menyatakan reliabilitas merupakan nomor yang menunjukkan sejauh apa suatu alat bisa mengukur bisa meyakinkan agar bisa dipakai dan nilainya tetap sama walaupun sudah dilakukan beberapa kali dalam mengukur tanda yang memiliki persamaan dengan alat pengukur yang tidak berbeda (Sugiyono, 2020).

Penelitian ini menggunakan 1 kuisioner penelitian yaitu (HARS). Kuisioner HARS dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian Iwan (2018) dan telah dilakukan uji validitas konstruk item dengan kisaran antara 0,529- 0,727, reliabilitas cronbach's sebesar 0,756, sehingga kuisioner ini dinyatakan valid dan reliabel, ⁷⁸ oleh karena itu peneliti tidak melaksanakan uji validitas dan reliabilitas (Ramdan, 2019).

2

H. Metode Pengolahan dan Analisis Data

I. Metode pengolahan

Notoatmodjo (2013) menjelaskan beberapa prosedur dalam proses pengolahandata setelah melakukan pengumpulan dari pengukuran oleh peneliti, selanjutnya diolah dengan langkah-langkah berikut ini:

a. Editing

Editing dilakukan oleh peneliti agar tidak terjadi kesalahan dari data yang sudah peneliti kumpulkan, juga mencegah terjadi kekosongan dari lembar data yang diperlukan. Pada tahap editing peneliti melakukan pengecekan keseluruhan data berupa identitas responden, pemeriksaan jawaban, memperjelas dan melakukan pemeriksaan terhadap data yang sudah dikumpulkan. Pada saat dilakukan pemeriksaan atau pengecekan keseluruhan oleh peneliti terhadap data yang telah dikumpulkan oleh responden kepada peneliti dilembar data tersebut tidak ditemukan kekurangan atau kekosongan dalam pengisian identitas maupun jawaban dari responden.

b. Coding

Peneliti memberikan kode atau inisial untuk memudahkan penelitidalam proses menganalisis data selanjutnya.

1). Semester:

- a) Kode 1 : Semester VI
- b) Kode 2 : Semester VIII

2). Kelas:

- a) Kode 1 : Kelas A
- b) Kode 2 : Kelas B

3). Jenis kelamin:

- a) Kode 1 : Laki-laki
- b) Kode 2 : Perempuan

4). Tinggal bersama:

- a) Kode 1 : Sendiri
- b) Kode 2 : Bersama teman
- c) Kode 3 : Bersama orang tua

d) Kode 4 : Asrama

5). Penilaian setiap item:

a) Kode 0 : Tidak bergejala (keluhan)

b) Kode 1 : Kecemasan ringan

c) Kode 2 : Kecemasan sedang

d) Kode 3 : Kecemasan berat

e) Kode 4 : Kecemasan sangat berat

c. Proccesing

Peneliti melakukan proses data dengan cara menyalin semua data dari lembar kuisioner responden ke komputer.

d. Cleaning

Peneliti melakukan pemeriksaan kembali data yang telah disalin ke computer dengan memberikan variasi data dan konsistensi data, kemudian data disusun ke dalam tabel sesuai dengan tema.

2. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan peneliti diolah dan dianalisis dengan statistik. Prosedur penyalinan data dan pembuatan data dengan aplikasi perangkat lunak computer dengan program *Statistical Package For The Social Sciences*. Setelah data mahasiswa semua sudah lengkap selanjutnya dilakukan olah data melalui langkah-langkah berikut ini:

a). Analisa univariat

Analisis univariat adalah uji statistik untuk mengilustrasikan suatu analisis yang hanya mengaikan dengan satu variabel dari suatu kelompok. Dalam analisis univariat, hanya satu variabel yang diamati dan diukur (Wibowo, 2020). Data yang akandianalisis yaitu kelompok mahasiswa berupa jenis kelamin, usia dan semester. Analisis univariat dihitung dengan rumus:

$$P = \frac{X}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

X = frekuensi

N = jumlah total sampel atau populasi

b). Analisis bivariat

Analisis bivariat adalah untuk menganalisis dua variabel atau lebih yang diukur pada skala yang sama (Wibowo, 2020). Analisis yang digunakan adalah Uji Marginal Homogeneity untuk tes dua sampel yang saling berhubungan. Penggunaan uji ini untuk melihat apakah terdapat perbedaan atau perubahan antara dua peristiwa sebelum dan sesudahnya. Kategori data yaitu data kategori multinomial lebih dari 2x2. Metode ini untuk mengetahui pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta sebelum dan sesudah diberikan terapi.

Penelitian ini menggunakan analisis Uji Marginal Homogeneity karena sebelumnya peneliti telah melakukan uji normalitas. Ketentuan yang diharuskan saat melakukan uji normalitas:

- 1). Hasil angka sig < 0,05 maka H0 ditolak. Hal tersebut berawal dari informasi *pretest* dan *posttest* tidak berdistribusi normal.
- 2). Hasil angka sig > 0,05 maka H0 diterima. Hal tersebut berawal dari informasi *pretest* dan *posttest* berdistribusi normal.

Hasil uji normalitas penelitian ini adalah nilai sig *pretest* 0,177 artinya data terdistribusi normal dan nilai sig *posttest* 0,001 artinya data tidak berdistribusi normal. Selanjutnya peneliti menggunakan uji non parametrik dengan uji Uji Marginal Homogeneity.

Dasar pengumpulan Uji Marginal Homogeneity adalah:

- 1). Apabila nilai signifikan asymp sig. (2-tailed) < 0,05 bahwa ditemukan perubahan signifikan (H0 diterima Ha ditolak).
- 2). Apabila nilai signifikan asymp sig. (2-tailed) > 0,05 bahwa ditemukan perubahan signifikan (H0 diterima Ha ditolak).

I. Etika Penelitian

Berikut etika penelitian yang dilaksanakan peneliti (Saidin, 2023):

1. Peneliti membagikan lembar persetujuan (informed consent), apabila responden bersedia menjadi responden, maka responden menandatangani lembar persetujuan informed consent, setelah mengisi lembar persetujuan kemudian peneliti akan memberikan penjelasan terkait dengan tujuan dan manfaat dari penelitian.
2. Sukarela
Peneliti tidak boleh memaksa responden dalam keikutsertaan responden dalam penelitian dan memaksa responden dalam memberikan informasi yang peneliti inginkan jadi responden akan memberikan informasi dengan keinginannya tanpa ancaman dari siapapun.
3. Menghormati Privasi
Peneliti menjaga privasi responden dengan tidak menyebarkan data yang diperoleh dari responden seperti nama, tempat tinggal maupun identitas pribadi lainnya kepada orang lain, peneliti menyimpan data selama satu tahun, jika sudah lewat dari satu tahun maka data tersebut akan peneliti hapus dari perangkat komputer peneliti.
4. Keadilan
Peneliti memilih responden secara acak, diakhir pengumpulan data peneliti akan memberikan lagu terapi musik klasik terhadap mahasiswa yang tidak menjadi responden dengan menerapkannya secara mandiri dirumah masing-masing.
5. Peneliti memberikan reward berupa gantungan kunci kepada masing-masing responden.

J. Pelaksanaan Penelitian

1. Tahap Persiapan Penelitian

Pada tahap persiapan, peneliti membuat persiapan penelitian yang dilaksanakan dari tanggal 5 Februari 2024 sampai tanggal 17 Juni 2024.

Tahap persiapan penelitian awal yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

- a. Pembagian dosen pembimbing skripsi, kemudian bertemu dengan dosen pembimbing.
- b. Peneliti melakukan penentuan masalah penelitian dengan mencari dari berbagai sumber referensi, buku atau jurnal dan internet lainya.
- c. Peneliti melakukan pengajuan judul kepada dosen pembimbing yang akan diteliti oleh peneliti.
- d. Selanjutnya peneliti langsung mengkonsultasikan judul dengan dosen pembimbing, kemudian pembimbing memberikan saran dan masukan, kemudian peneliti melakukan revisi sesuai masukan dan saran dari dosen pembimbing dan dilangsungkan dengan prosedur dalam penelitian dari BAB I, BAB II, dan BAB III.
- e. Peneliti menyusun proposal yang berjudul “Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta”.
- f. Setelah selesai melakukan penyusunan proposal dan sudah melakukan revisi dari dosen pembimbing dan memperbaiki, kemudian sudah dinyatakan juga oleh dosen pembimbing bahwa bisa mengikuti ujian proposal.
- g. Ujian proposal dengan dosen penguji yang akan didampingi oleh dosen pembimbing.
- h. Peneliti melakukan revisi sesuai saran dan masukan dari dosen penguji dan pembimbing. Setelah disetujui dan sudah mendapat tanda tangan dari dosen penguji dan dosen pembimbing maka peneliti akan langsung mengurus surat ijin stupen.

- i. Peneliti mengurus surat pelaksanaan penelitian dan surat etik penelitian.
 - j. Melaksanakan studi pendahuluan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - k. Surat etik penelitian meliputi surat etik dengan nomor SKep/87/KEP/IV/2024
2. Pelaksanaan
- a. Peneliti datang ke Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
 - b. Peneliti melakukan janji dengan ketua kelas semester VI dan VIII untuk melakukan pengundian sampel.
 - c. Peneliti menggabungkan semester VI dan VIII dalam satu ruangan.
 - d. Peneliti menjelaskan tentang manfaat, maksud dan tujuan dari penelitian, dan menyeleksi atau mengeluarkan 5 mahasiswa yang tidak menyukai musik klasik.
 - e. Peneliti meminta mahasiswa untuk menuliskan namanya masing-masing dikertas dan dimasukkan ke dalam botol untuk dilakukan pengundian.
 - f. Peneliti mengacak gulungan kertas dan mengambil sebanyak 64 kertas yang terdiri dari semester VI A sebanyak 19 responden, semester VI B sebanyak 15 responden, semester VIII A sebanyak 15 responden dan semester VIII B sebanyak 15responden.
 - g. Peneliti mengumpulkan responden di Lab Gadar.
 - h. Setelah mengisi informant consent, peneliti membagikan pretesst.
 - i. Peneliti membagikan standar operasional prosedur kepada responden.
 - j. Terapi musik klasik dilakukan sebanyak 6 kali, dimana 4 kali dari 6 kali pertemuan dilakukan secara mandiri dirumah dengan dikontrol oleh peneliti.
 - k. Pada intervensi ke 6 dilakukan di tempat yang telah disediakan oleh peneliti.
 - l. Kemudian dilanjutkan dengan postest.
 - m. Peneliti memberikan *reward* berupa gantungan kunci.
 - n. Peneliti memasukan hasil pengisian lembar kuisisioner responden ke

aplikasi SPSS untuk dilakukan analisis data.

- o. Data diberikan pengkodean kemudian akan dianalisis menggunakan bantuan SPSS.

3. Penyusunan Laporan Penelitian

- a. Peneliti menyusun laporan sebagai prosedur akhir penelitian yang telah selesai dilakukan dari tanggal 5 Februari 2024 sampai tanggal 17 Juni 2024.
- b. Pada prosedur akhir peneliti akan melakukan penyusunan sebagai berikut:
 - 1) Peneliti menyusun BAB IV pembahasan dan hasil serta BAB V penutup kemudian peneliti akan mengkonsultasikan dengan dosen pembimbing.
 - 2) Peneliti merevisi hasil penelitian dengan saran dan masukan dari dosen pembimbing.
 - 3) Peneliti melakukan seminar hasil akhir dengan dosen penguji.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Objek Penelitian

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta adalah lembaga pendidikan yang ada dibawah Yayasan Kartika Eka Paksi yang disebut gabungan dari Sekolah Tinggi Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dan Sekolah Tinggi Manajemen Informatika dan Komputer Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penggabungan ini dilakukan sesuai dengan SK Kemristekdikti No. 166/KPP/I/2018 tanggal 2 Februari 2018 dan diresmikan oleh Kepala Staf TNI AD Jenderal TNI Mulyono tanggal 26 Maret 2018 (www.unjaya.ac.id).

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mempunyai dua kampus. Kampus 1 terletak di Jl. Siliwangi Ringroad Barat Banyuraden dan kampus 2 terletak di Jl. Brawijaya Ringroad Barat Ambarketawang. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 6 prodi dan 1 jenjang pendidikan profesi Ners (www.unjaya.ac.id).

Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki 3 Fakultas dan 16 Program Studi yaitu Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker dengan akreditasi baik, Program Studi Pendidikan Profesi Ners dengan akreditasi baik sekali, Program Studi Pendidikan Profesi Bidan dengan akreditasi baik, Program Studi Keperawatan dengan akreditasi baik sekali, Program Studi kebidanan dengan akreditasi baik, Program Studi Farmasi dengan akreditasi baik, Program Studi Kebidanan D3 dengan akreditasi unggul, Program Studi Rekamedis dan Informasi Kesehatan D3 dengan akreditasi unggul, Program Studi Teknologi Bank Darah D3 dengan akreditasi baik sekali, Program Studi Informatika dengan akreditasi baik, Program Studi Tehnik Industri dengan akreditasi baik, Program Studi Teknologi Informasi dengan akreditasi baik, Program Studi Sistem Informasi dengan akreditasi baik, Program Studi

Hukum dengan akreditasi baik, Prodi Akuntansi baik, Prodi Manajemen akreditasi baik, dan Psikologi baik.

⁷³
2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi semester, kelas, tempat tinggal dan jenis kelamin. Berikut hasil pengujiannya.

³
Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik

Karakteristik		F	%
Semester	Semester VI	35	54,7
	Semester VIII	29	45,3
⁶³ Kelas	Kelas VI A	19	29,7
	Kelas VI B	15	23,4
	Kelas VIII A	15	23,4
	Kelas VIII B	15	23,4
Tinggal Bersama	Sendiri	40	62,5
	Bersama teman	1	1,6
	Bersama orangtua	19	29,7
	Asrama	4	6,3
⁴ Jenis kelamin	Laki-laki	2	3,1
	Perempuan	62	⁴⁷ 96,9
Jumlah		64	100,0

Sumber: Data primer diolah

Tabel di atas memperlihatkan bahwa sebagian besar responden adalah mahasiswa³⁰ Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta semester VI yaitu sebesar 54,7% atau sebanyak 35 orang. Berdasarkan karakteristik kelas, sebagian besar responden¹ ialah mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta kelas VI A yaitu sebesar 29,7% atau sebanyak 19 orang. Berdasarkan karakteristik tinggal bersama, sebagian besar responden tinggal sendiri²⁰ yaitu sebesar 62,5% atau sebanyak 40 orang. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin mayoritas perempuan yaitu sebesar 96,9% atau sebanyak 62 orang.

b. Deskripsi Variabel Penelitian

1) Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik (*Pretest*)

Berikut ini adalah gambaran derajat kecemasan responden sebelum diberikan terapi musik klasik.

Tabel 4.2
Sebelum Diberikan Terapi Musik Klasik (*Pretest*)

Derajat Kecemasan	F	%
Tidak Mengalami Kecemasan	24	37,5
Kecemasan Ringan	21	32,8
Kecemasan Sedang	12	18,8
Kecemasan Berat	7	10,9
Kecemasan Sangat Berat	0	0,0
Jumlah	64	100,0

Sumber: Data primer diolah

Tabel 4.2 memperlihatkan mayoritas mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta mempunyai tingkat kecemasan saat *pretest* sebagian besar mahasiswa mengalami kecemasan dengan berbagai kategori kecemasan dan tingkat kecemasan yang paling banyak adalah dengan kategori ringan sebanyak 32,8% atau 21 orang.

2) Sesudah Diberikan Terapi Musik Klasik

Berikut ini adalah gambaran derajat kecemasan responden saat *posttest*.

Tabel 4.3
Setelah Diberikan Terapi Musik Klasik (*Posttest*)

Derajat Kecemasan	F	%
Tidak Mengalami Kecemasan	56	87,5
Kecemasan Ringan	3	4,7
Kecemasan Sedang	4	6,3
Kecemasan Berat	1	1,6
Kecemasan Sangat Berat	0	0,0
Jumlah	64	100,0

Sumber: Data primer diolah

Tabel 4.3 memperlihatkan mayoritas mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta memiliki tingkat kecemasan saat *posttest* pada kategori normal yaitu sebanyak 87,5% atau 56 orang dari keseluruhan responden.

3. Analisis Bivariat

Hasil pengujian terhadap hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Marginal Homogeneity Test

		Tingkat Kecemasan Sesudah Terapi				Total	Sig
		Tidak mengalami kecemasan	Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat		
Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi	Tidak Mengalami Kecemasan	24	0	0	0	24	0,000
	Kecemasan Ringan	20	1	0	0	21	
	Kecemasan Sedang	8	2	1	1	12	
	Kecemasan Berat	4	0	3	0	7	
	Total	56	3	4	1	64	

Sumber: Data primer diolah

Tabel 4.4 memperlihatkan nilai sig $0,000 < 0,05$. Maknanya ada perbedaan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta antara sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Hal ini menjelaskan terapi musik klasik mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa.

46

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik responden berdasarkan semester dan kelas

Hasil analisis menunjukkan bahwa Sebagian besar responden adalah mahasiswa semester VI yaitu sebesar 54,7%. Mahasiswa semester VI sebagian besar sedang mengerjakan tugas akhir. Hal ini membuat responden mengalami kesulitan yang akhirnya membuat responden menjadi tertekan. Perasaan tertekan dapat menjadi salah satu pemicu stres yang akhirnya membuat responden menjadi cemas. Penelitian ini sejalan dengan Syarlita (2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa semester VI mempunyai tingkat kecemasan yang lebih tinggi dengan skor mean sebesar 18,068 daripada mahasiswa semester VIII dengan skor mean sebesar 14,397 (Syarlita, 2020).

b. Karakteristik responden berdasarkan tinggal bersama

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan sebagian besar responden tinggal sendiri yaitu sebesar 62,5%. Mahasiswa yang tinggal sendiri (kost) menyebabkan mahasiswa melakukan semua hal sendirian termasuk tekanan dan masalah terkait tugas akhir yang dialami responden. Mahasiswa tidak bisa menceritakan apa yang dialaminya secara langsung kepada keluarga. Hal ini terkadang membuat mahasiswa menjadi prustasi yang akhirnya menyebabkan kecemasan mahasiswa. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Ulfadina (2021) yang membuktikan bahwa mahasiswa yang tinggal di kost memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi sebanyak 30,50% dibandingkan yang tinggal bersama orang tua sebanyak 26,80%.

c. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil analisis menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebesar 96,9%. Perempuan lebih mudah mengalami kecemasan daripada laki-laki karena perempuan lebih peka terhadap emosinya. Perempuan juga memandang kehidupan dan setiap peristiwa yang terjadi dalam hidupnya lebih teliti dibanding laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Hakim (2022) yang menunjukkan bahwa perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dibanding laki-laki sebanyak dua kali lipat selama hidupnya yaitu sebesar 31,8%.

2. **Tingkat Kecemasan Mahasiswa Sebelum Diberikan Terapi Musik**

Berdasarkan hasil analisis univariat diperoleh hasil bahwa sebelum diberikan terapi musik, sebagian besar responden terindikasi mengalami kecemasan. Dimana kecemasan tersebut termasuk dalam kategori kecemasan ringan sebanyak 32,8% atau 21 orang.

Hampir setiap orang pernah mengalami kecemasan, terutama mahasiswa yang sedang mengerjakan tugas akhir, yang mana pada pengerjaan skripsi tersebut banyak mendapatkan hambatan dan kendala yang menyebabkan kecemasan bagi mahasiswa dalam beragam masalah internal maupun eksternal (Maria, 2022). Hal ini yang akan menimbulkan perasaan khawatir, gelisah, cemas, dan mengalami perasaan tidak aman dihubungkan dengan bahaya baik dari internal ataupun eksternal dari mahasiswa terhadap mahasiswa tingkat akhir (Setiawan &

Imamah, 2023).

Mahasiswa yang mengalami kecemasan ditandai dengan adanya gejala fisik seperti berkeringat banyak, jantung berdetak kencang, tremor, gelisah, tiba-tiba sakit kepala, dan mudah marah. Selain gejala fisik, juga ditandai dengan gejala somatik yaitu keluar keringat dingin, dan kesulitan bernapas, sedangkan gejala psikologis ditandai dengan konsentrasi menurun, tidak bisa bersikap santai, suka lupa, tidur tidak teratur, takut mengikuti bimbingan, menghindar, merasa bodoh, sedih, perasaan tidak tenang, dan tidak percaya diri (Anitasari, 2024). Keadaan ini dapat bertambah parah, apabila tidak segera ditangani. Terdapat satu cara untuk mengurangi kecemasan yaitu dengan terapi non farmakologis pemberian teknik relaksasi (Anitasari, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar kecemasan yang dirasakan responden adalah kecemasan ringan sebanyak 32,8% atau 21 orang. Hal ini disebabkan sebagian besar responden tinggal sendiri yaitu sebanyak 62,5% atau sebanyak 40 orang dari keseluruhan responden. Dengan tinggal di kost atau tinggal sendiri, responden akan melakukan semua hal sendirian, termasuk tekanan yang dialami responden. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Ulfadhina (2021) yang menunjukkan bahwa mahasiswa yang tinggal di kost atau tinggal sendirian memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan mahasiswa yang tinggal bersama orang tua. Ditunjukkan data sebanyak 30,50% mahasiswa yang tinggal di kost atau sendiri mengalami kecemasan kategori berat, sedangkan mahasiswa yang tinggal dengan orang tua dan mengalami kecemasan dengan kategori berat hanya sebanyak 26,80% (Ulfadhina, 2021). Hal ini dikarenakan mahasiswa yang tinggal sendiri di pondokan memiliki tanggung jawab yang besar atas dirinya sendiri. Mahasiswa harus mengatur kehidupannya sendiri dan belajar untuk studinya, bahkan tidak bisa bercerita kepada orang tua. Selain itu, di pondokan mahasiswa selalu menghadapi berbagai perubahan dalam kehidupannya yang menimbulkan frustrasi, konflik dan situasi yang tidak bisa dihindari dari luar maupun dalam (Ulfadhina, 2021).

Responden penelitian sebagian besar duduk di semester VI dan saat ini sedang mengerjakan tugas akhir. Dimana dalam pengerjaan tugas akhir

tersebut, terkadang responden mengalami kesulitan yang dapat membuat responden menjadi tertekan, hal ini juga disebabkan karena pada saat perkuliahan disemester VI mahasiswa memiliki banyak penugasan dibandingkan disemester VIII (Syarlita, 2020). Tekanan tersebut dapat menjadi salah satu sumber stres, yang pada akhirnya akan menyebabkan responden menjadi cemas. Nevid, Rathus, dan Greene (2005) dalam (Chaerunisa, 2023) mengungkapkan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kecemasan adalah faktor sosial lingkungan. Kejadian tekanan dan kurangnya dukungan dari lingkungan sosial dapat menyebabkan seseorang menjadi stress. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Syarlita (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa semester VI memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dengan skor mean sebesar 18,068 daripada mahasiswa semester VIII dengan skor mean sebesar 14,397 (Syarlita, 2020).

Selain itu, sebagian besar responden penelitian ini adalah perempuan yaitu sebanyak 96,9% atau sebanyak 62 orang dari keseluruhan responden, dimana tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi bila dibandingkan dengan laki-laki. Seperti yang diungkapkan oleh Hakim dkk (2022) dalam penelitiannya yang menyebutkan bahwa perempuan lebih mudah mengalami kecemasan dibanding laki-laki, dimana didapatkan data bahwa sebanyak 31,8% responden perempuan memiliki tingkat kecemasan kategori sangat berat, sedangkan didapatkan data bahwa sebanyak 12,5% responden laki-laki memiliki tingkat kecemasan kategori berat (Hakim dkk, 2022). Hal ini disebabkan perempuan lebih peka terhadap emosinya dan kecemasan. Perempuan juga umumnya memandang kehidupan dan kejadian dalam hidupnya lebih teliti, sedangkan laki-laki umumnya berfikir logis atau tidak emosional. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Assyfa dkk (2023) yang menunjukkan perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan hormon estrogen paling banyak ditemukan pada perempuan yang diketahui berkaitan dengan gangguan mood. Selain itu, perempuan umumnya memendam perasaan untuk respon koping, sehingga perempuan lebih emosional dibanding laki-laki (Assyfa dkk, 2023).

3. Pengaruh terapi musik klasik terhadap tingkat kecemasan

Hasil analisis menunjukkan setelah diberikan terapi musik klasik, mahasiswa yang memiliki kecemasan kategori ringan turun menjadi 3 orang (4,7%) dibandingkan sebelum diberikan terapi musik yaitu sebanyak 21 orang (32,8%). Mahasiswa yang memiliki kecemasan kategori sedang turun menjadi 4 orang (6,3%) dibandingkan sebelum diberikan terapi musik yaitu sebanyak 12 orang (18,8%) dan mahasiswa yang memiliki kecemasan kategori berat turun menjadi 1 orang (1,6%) dibandingkan sebelum diberikan terapi musik yaitu sebanyak 7 orang (10,9%). Hal ini memperlihatkan terapi musik klasik efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rahmawati dkk (2020) yang menunjukkan setelah diberikan terapi musik klasik, mayoritas responden memiliki kecemasan sedang, dimana sebelum diberikan terapi musik klasik mayoritas responden memiliki kecemasan berat. Hal ini dikarenakan dalam musik klasik terdapat perangkat musik yang beraneka ragam, sehingga terangkum warna-warni suara yang rentang variasinya sangat luas sehingga membuat orang yang mendengarkannya menjadi tenang dan akhirnya menurunkan tingkat kecemasan (Rahmawati dkk, 2020).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Setyaningsih (2022) yang memperlihatkan setelah diberikan terapi musik klasik, sebanyak 52,4% responden mengalami kecemasan kategori sedang. Persentase ini lebih rendah dibandingkan sebelum diberikan terapi musik klasik. Hal ini menunjukkan terapi musik klasik mampu menurunkan tingkat kecemasan (Setyaningsih, 2022). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Waryanuarita dkk (2020) yang mengungkapkan sebanyak 40% responden mengalami kecemasan sedang setelah diberi perlakuan dengan terapi musik. Penurunan kecemasan yang dialami responden disebabkan karena keberhasilan dari pemberian terapi musik pada pasien pre general anestesi sehingga responden menjadi lebih nyaman dan rileks (Waryanuarita dkk, 2020).

Lagu dipercaya sebagai alat yang dapat digunakan untuk terapi ataupun pendekatan dengan irama yang mempunyai seni yang digunakan untuk

mengilustrasikan suatu gagasan serta pada pendengarnya (Rumbiak, 2023). Musik klasik bisa mendorong otak bagian kanan untuk menumbuhkan inspirasi daya berpikir individu dan musik klasik bisa menurunkan kekhawatiran pada saat individu mendengarkannya, keselarasan musik yang didengarkan melalui lubang telinga maka melintasi bagian gendang telinga dan melalui saraf koklearis mengarahke otak, yang mengakibatkan perbedaan terhadap suasana hati, pikiran dan emosi yang menimbulkan kedamaian dan rilekspada saat melakukan kegiatan, sekaligus menurunkan kecemasan (Rumbiak, 2023).

Sesuai dengan pendapat Rahmawati dkk (2020) yang menjelaskan bahwa usaha yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan adalah dengan mendengar musik yang menyenangkan, misalnya musik klasik. Musik klasik berisi nada-nada dengan variasi yang luas, sehingga mampu membuat seseorang menjadi rileks yang akhirnya akan menurunkan kecemasan individu tersebut. Hal ini juga sesuai dengan pendapat Djohan (2016) dalam Isramilda dkk (2023) yang menjelaskan terapi musik bertujuan untuk membantu mengeluarkan ekspresi perasaan, merehabilitasi fisik, mempengaruhi kondisi hati dan emosi yang positif serta memberi kesempatan untuk melakukan interaksi dan kedekatan emosional. Terapi musik yang dipilih adalah musik nondramatis, dinamikanya dapat diperkirakan, nadanya lembut, harmonis dan tidak ada lirik dengan tempo 60-80 bpm. Dengan demikian diharapkan setelah mendengarkan musik dapat menurunkan kecemasan individu (Isramilda dkk, 2023).

²⁰ Berdasarkan hasil analisis bivariat dipeoleh hasil bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik. Ditunjukkan oleh nilai sig sebesar $0,000 < 0,05$. Artinya, terapi musik klasik mempengaruhi tingkat kecemasan mahasiswa. Terapi musik merupakan suatu keterampilan dari irama, nada dan situasi yang bisa mengilustrasikan kesenian dan roman dari perasaan dalam tempo dan kurung waktu tertentu dan bisa dimanfaatkan sebagai teknik relaksasi yang sederhana dilaksanakan dan tercapai, terapi musik bisa memberikan suatu keadaan dan ketegangan menjadi tenang pada individu.

Terapi musik bermaksud untuk mengurangi perasaan emosi, menumbuhkan efek rileks, pengembangan kepercayaan dan mengobati masalah kesehatan fisik. Terapi musik juga banyak dimanfaatkan oleh psikologi dan psikiater untuk mengurangi masalah kejiwaan dan gangguan mental (Agustina, 2022). Musik klasik yang digunakan adalah musik Mozart. Hal ini dikarenakan musik Mozart dapat menumbuhkan rasa rileks dan kesadaran yang disebabkan oleh gelombang alfa dengan durasi 8 hingga 13 hertz. Durasi tertinggi kreasi, meditasi, dan tidur dengan gelombang theta, dari 4 sampai 7 hertz, dan tidur nyenyak, meditasi serta situasi yang tidak sadar mencitakan gelombang delta, dengan nilai dari 0,5 sampai 3 hertz. Semakin alun gelombang otak semakin rileks, tenang, dan tentram (Rian & Ardha, 2021).

Bachr & Frotscher (2012) dalam Isramilda dkk (2023) menjelaskan musik memiliki peran untuk mengatasi kecemasan dengan memberikan pengaruh pada sistem saraf otak melalui sistem limbik. Sistem sarag otonom terstimuli oleh amigdala dan hipotalamus untuk menghasilkan hormon endorfin. Hormon endorfin memiliki peran dalam rileksasi dan pengawas stres. Sistem saraf otonom bekerja dengan bantuan saraf simpatis dan saraf parasimpatis. Saat seseorang merasa cemas, saraf simpatis terstimuli untuk mempertinggi hemodinamik. terapi musik yang diberikan bisa menstimuli hipotalamus untuk menstimuli hipofisisagar menghasilkan hormon endorfin. Selanjutnya, hormon tersebut menyebar ke semua saraf otonom dan meningkatkan saraf parasimpatis akibatnya tingkat kecemasan menurun (Isramilda dkk, 2023).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Edward (2017) yang menunjukkan terapi musik klasik bisa meringankan kecemasan dan membuat ketenangan pada mahasiswa dengan suatu perihal berupa perbedaan yang sangat baik secara emosi, psikologis, fisik dan sosial. Hal ini membuktikan bahwa semakin sering terapi musik klasik dilakukan, maka hasilnya akan semakin bagus untuk mengurangi tingkat kecemasan dan memberikan dampak yang lebih terasa (Tridiyawati & Wulandari, 2022). Hasil penelitian ini juga selaras dengan penelitian Isramilda dkk (2023) yang memperlihatkan ada perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dengan kelompok eksperimen. Pemberian

terapi musik dapat memberikan stimulus pada hipotalamus untuk merangsang hipofisis agar memproduksi hormone endorphin. Hormon endorphin selanjutnya menyebar ke seluruh saraf otonom dan meningkatkan sarag parasimpatik. Akibat dari efek rileksasi hormone endorphin terjadi penurunan tingkat kecemasan (Isramilda dkk, 2023).

Hal ini juga didukung oleh penelitian Safira (2022) yang menunjukkan pemberian terapi musik klasik mampu menstimuli otak untuk menghasilkan hormon endorfin dan serotonin yang bisa memberikan rasa tenang sehingga menurunkan kecemasan (Safira, 2022). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Rahmawati (2020) yang menunjukkan bahwa terapi musik memberikan respon relaksasi pada tubuh sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan. Hal ini berarti terdapat pengaruh yang nyata atau bermakna antara terapi musik terhadap tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Budi dkk (2024) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh terapi musik terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre kateterisasi jantung. Ditandai dengan adanya perbedaan yang signifikan pada skor kecemasan sebelum dan sesudah pemberian terapi musik.

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan yang diperoleh pada penelitian ini sesuai hasil analisis bab sebelumnya, adalah:

1. Sebelum diberikan terapi musik klasik, mahasiswa yang mengalami kecemasan dengan kategori yang berbeda-beda sebanyak 40 orang (62,5%).
2. Setelah diberikan terapi musik klasik, mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan sebanyak 56 orang (87,5%).
3. Ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik, ditunjukkan oleh nilai sig 0,000.
4. Ada pengaruh yang bermakna antara terapi musik klasik dengan tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta yaitu $p\text{-value} = 0,000$ ($p\text{-value} < 0,005$).

B. Saran

1. Bagi Mahasiswa
Diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai cara- cara mengatasi kecemasan yang muncul ketika sedang menyusun tugas akhir.
2. Bagi Dunia Pendidikan
Diharapkan institusi pendidikan menambahkan asuhan keperawatan jiwa sebagai usaha mengatasi kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir. Selain itu, institusi pendidikan juga menambah atau meningkatkan pengetahuan mahasiswa keperawatan terutama yang berhubungan dengan mahasiswa tingkat akhir.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan seluruh mahasiswa sebagai populasi, sehingga dimungkinkan mahasiswa yang tidak mengalami kecemasan ikut menjadi sampel penelitian. Ada beberapa keterbatasan dalam penelitian sebagai berikut:

1. **Kelemahan Penelitian**

Tidak ada kelompok control dalam penelitian ini sehingga tidak bisa melakukan perbandingan antara kelompok control dan kelompok intervensi.

2. **Kesulitan Penelitian**

Terdapat beberapa responden yang tidak bisa hadir pada saat melakukan intervensi bersama peneliti karena beberapa faktor, sehingga peneliti harus mendatangi rumah responden yang tidak bisa mengikuti terapi intervensi.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDRAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Tingkat Akhir Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

ORIGINALITY REPORT

25%
SIMILARITY INDEX

24%
INTERNET SOURCES

13%
PUBLICATIONS

9%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.unjaya.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to Konsorsium Perguruan Tinggi Swasta Indonesia II Student Paper	1%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	1%
5	digilib.unisayogya.ac.id Internet Source	1%
6	id.wikipedia.org Internet Source	1%
7	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
8	download.garuda.ristekdikti.go.id Internet Source	1%

9	pdfcookie.com Internet Source	<1 %
10	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %
11	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
12	www.jurnal.akperkesdam-padang.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Universitas Muhammadiyah Purwokerto Student Paper	<1 %
14	repository2.unw.ac.id Internet Source	<1 %
15	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	<1 %
16	olah-data-skripsi.blogspot.com Internet Source	<1 %
17	Submitted to University of Wollongong Student Paper	<1 %
18	id.scribd.com Internet Source	<1 %
19	id.123dok.com Internet Source	<1 %

20	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	<1 %
21	jurnal.fkm.umi.ac.id Internet Source	<1 %
22	repository.unmuhjember.ac.id Internet Source	<1 %
23	Umsani Umsani, Eka Trismiyana, M. Ricko Gunawan. "Asuhan Keperawatan terhadap Perubahan Perilaku Penderita Halusinasi Pendengaran pada Pasien Skizofrenia melalui Terapi Musik di Klinik Aulia Rahma Kota Bandar Lampung", Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM), 2023 Publication	<1 %
24	repository.upi.edu Internet Source	<1 %
25	www.coursehero.com Internet Source	<1 %
26	library.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
27	Submitted to Canada College Student Paper	<1 %
28	Submitted to Universitas Negeri Surabaya The State University of Surabaya Student Paper	<1 %

29	adoc.pub Internet Source	<1 %
30	fkes.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
31	media.neliti.com Internet Source	<1 %
32	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
33	Viktoriana Trivoni Parung, Shinta Novelia, Anni Suciawati. "PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP KECEMASAN IBU BERSALIN KALA I FASE LATEN DI PUSKESMAS RONGGAKOE MANGGARAI TIMUR NUSA TENGGARA TIMUR TAHUN 2020", Asian Research of Midwifery Basic Science Journal, 2020 Publication	<1 %
34	Meydia Windy Utami, Titik Endarwati, Furaida Khasanah. "Differences In Changes In Anxiety Level Of Students When Compiling Thesis With Green Color Therapy Intervention Compared With Deep Breath Relaxation Therapy", Caring : Jurnal Keperawatan, 2023 Publication	<1 %
35	docobook.com Internet Source	<1 %

36	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1 %
37	Endryani Syafitri, Muthia Sari Mardha, Friska Yuni Simatupang. "PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU BERSALIN DI KLINIK ROMAULI MARELAN TAHUN 2023", Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences), 2023 Publication	<1 %
38	core.ac.uk Internet Source	<1 %
39	journal.akpergshwng.ac.id Internet Source	<1 %
40	ppnijateng.org Internet Source	<1 %
41	docplayer.info Internet Source	<1 %
42	journal.ipm2kpe.or.id Internet Source	<1 %
43	Submitted to Universitas Jenderal Soedirman Student Paper	<1 %
44	cikgusaiful.blogspot.com Internet Source	<1 %
45	idhamank.blogspot.com	

Internet Source

<1 %

46

keperawatan.unsoed.ac.id

Internet Source

<1 %

47

repository.stptrisakti.ac.id

Internet Source

<1 %

48

Santy Mail, Laura Huwae, Amanda G. Manuputty, Parningotan Y. Silalahi, Presly G. Siahaya, Johan B. Bension. "GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PADA MAHASISWA KEPANITERAAN KLINIK DI ERA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2022", PAMERI: Pattimura Medical Review, 2023

Publication

<1 %

49

download.garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

<1 %

50

es.scribd.com

Internet Source

<1 %

51

lilisulistiawati.blogspot.com

Internet Source

<1 %

52

pta.trunojoyo.ac.id

Internet Source

<1 %

53

Diva Azalia Karangan, Titik Endarwati, Nunuk Sri Purwanti. "The Effect Of The Combination Of Deep Breath Relaxation 4-7-8 Method And Classical Music On Anxiety Levels

<1 %

Preoperative Patients With Spinal Anesthesia", Jurnal Teknologi Kesehatan (Journal of Health Technology), 2024

Publication

54 Imroatul Farida, Diah Arini, Risca Putri Mardayati. "Efektifitas Perawatan Luka Modern Kombinasi Mendengarkan Musik Klasik Terhadap Penyembuhan Ulkus Diabetik Di Rumah Luka Surabaya", Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 2019
Publication

<1 %

55 Rahma Hanifah, Nita Sukamti, Andi Mayasari Usman. "Pengaruh Terapi Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Keperawatan Selama Pandemi Covid-19 Di Universitas Nasional", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2022
Publication

<1 %

56 dspace.umkt.ac.id
Internet Source

<1 %

57 repository.ptiq.ac.id
Internet Source

<1 %

58 repository.ub.ac.id
Internet Source

<1 %

59 repository.unand.ac.id
Internet Source

<1 %

- 60 Dwi Agustian Faruk Ibrahim, Karmitasari Y. K., Yulia Sari. "Hubungan Prestasi Belajar dan Motivasi dengan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Tingkat Akhir Program Studi Sarjana Keperawatan dalam Menyelesaikan Skripsi di STIKES Eka Harap Palangka raya", *Jurnal Surya Medika*, 2024
Publication <1 %
-
- 61 Widya Arisandy, Sunarmi Sunarmi. "Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi berhubungan dengan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan", *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 2018
Publication <1 %
-
- 62 eprints.stikes-aisyiyahbandung.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 63 fr.scribd.com
Internet Source <1 %
-
- 64 jurnal.uimedan.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 65 pt.scribd.com
Internet Source <1 %
-
- 66 Anisa Oktiawati, Ita Nur Itsna, Jumrotun Ni'mah. "Emotional Freedom Technique (EFT) Menurunkan Kecemasan Ibu Yang Memiliki Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)", *JURNAL* <1 %

KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal), 2020

Publication

-
- 67** Ary Wijiningrum, E. Didik Subiyanto, Epsilandri Septyarini. "Analisis Pengaruh Sistem Pengupahan, Motivasi Kerja, Dan Lingkungan Kerja Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan", Reslaj : Religion Education Social Laa Roiba Journal, 2021 <1 %
- Publication

-
- 68** Nurlina, Nursyamsi. "PENGARUH TERAPI DZIKIR TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE DAN POST OPERASI", Jurnal Kesehatan Panrita Husada, 2019 <1 %
- Publication

-
- 69** Sari Wahyuni, Nurul Komariah. "EFEKTIFITAS TERAPI MUROTTAL-QUR'AN DAN MUSIK KLASIK TERHADAP TINGKAT KECEMASAN IBU BERSALIN DI BPM TETI HERAWATI PALEMBANG", JURNAL KEPERAWATAN SUKA INSAN (JKSI), 2020 <1 %
- Publication

-
- 70** Slamet Mustofa, Sriyono Sriyono, Anna Surgean Veterini. "Kontrol Edukasi Video Visual Smartphone Berbasis Selfcare terhadap Kecemasan dan Tekanan Darah Pasien Endoskopi dengan Pelayanan <1 %

Anestesiologi", Journal of Telenursing (JOTING), 2023

Publication

71	ejournal.stikestelogorejo.ac.id Internet Source	<1 %
72	inba.info Internet Source	<1 %
73	info.rsudwates.id Internet Source	<1 %
74	journal.ppnijateng.org Internet Source	<1 %
75	ojs.stikesindramayu.ac.id Internet Source	<1 %
76	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
77	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
78	repository.usd.ac.id Internet Source	<1 %
79	saprillahalkingid.blogspot.co.id Internet Source	<1 %
80	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %

81 Firdiana Invira Rahma, Sutejo, Sarka Ade Susana. "The Impact of Instrumental Music Therapy on Student's Anxiety Facing College Entrance Examination", *Caring : Jurnal Keperawatan*, 2023

Publication

<1 %

82 Putu Ari Artini, K.Kurnia Kusuma Adi Negara, I Wayan Darsana. "Pengaruh Terapi Musik Klasik Mozart Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Perawat Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali", *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 2022

Publication

<1 %

83 Fitria Siswi Utami, Intan Mutiara Putri. "PENATALAKSANAAN NYERI PERSALINAN NORMAL", *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 2020

Publication

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off