

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembedahan atau operasi adalah prosedur medis *invasif* yang dilakukan untuk mendiagnosis atau mengobati sakit, cedera atau kecacatan, serta mengobati kondisi yang sulit atau tidak mungkin disembuhkan hanya dengan obat-obatan sederhana (Rahmatia, 2023). Pembedahan atau operasi merupakan tindakan *invasif* yang dilakukan dengan membuka atau menampilkan tubuh bagian dalam yang akan diobati. Tindakan pembedahan ini dilakukan melalui pembukaan bagian tubuh dengan cara membuat sayatan. Setelah dilakukan sayatan untuk membuka bagian tubuh yang bermasalah, dilanjutkan dengan tindakan perbaikan, dan diakhiri dengan penutupan segera dengan cara penjahitan luka sayatan.(Hudia et al., 2020).

Berdasarkan data dari WHO (2020) penyakit yang ditangani dengan pembedahan dari tahun ke tahun mengalami peningkatan, jumlah klien yang menjalani tindakan operasi mencapai angka peningkatan yang sangat signifikan setiap tahunnya. Diperkirakan setiap tahun ada 165 juta tindakan bedah dilakukan di seluruh dunia. Tercatat di tahun 2020 ada 234 juta jiwa klien di semua rumah sakit di dunia. Tindakan operasi/pembedahan di Indonesia tahun 2020 mencapai hingga 1,2 juta jiwa. Berdasarkan data Kemenkes RI (2021) tindakan operasi/ pembedahan menempati urutan posisi ke-11 dari 50 penanganan penyakit yang ada di Indonesia, 32% diantaranya tindakan pembedahan elektif (WHO,2022 dalam D.Ramadhan et al., 2023).

Pembedahan dapat dilakukan secara elektif dan *Emergensi* (Cito). Tahapan pembedahan mencakup, pre, intra dan *post* operasi. Tahapan pre operasi berawal dari pasien didiagnosis operasi sampai pasien masuk di ruang operasi. Intra operasi dimulai pasien ditransfer ke meja operasi berakhir bila pasien di transfer ke wilayah ruang pemulihan. Pada periode intra operasi akan dilaksanakan beberapa prosedur operasi. Prosedur tersebut dimulai dari verifikasi terhadap identitas pasien, menyiapkan pasien pada meja operasi, pemasangan alat monitor tanda-tanda vital (EKG, oksimeter, tekanan

darah). Prosedur induksi anestesi, pelaksanaan *safety check (Time Out)*, pelaksanaan prosedur operasi dengan *safety check (Sign Out)* dan diakhiri dengan pemindahan pasien ke ruang RR (*recoveri room*) (RSUD Bagas waras, 2022). Sementara *post* operasi dimulai setelah pasien ditransfer ke ruang RR (pemulihan) sampai perawatan penyembuhan (Fitriana, 2020)

Efek dari pembedahan dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien, karena tindakan pembedahan dapat menyebabkan trauma pada jaringan yang dapat menimbulkan nyeri. (Mahmudi et al., 2020). Selama prosedur pembedahan dilakukan maka dibutuhkan anestesi untuk menghilangkan rasa nyeri dan rasa tidak nyaman yang dialami oleh pasien (Sitinjak et al., 2022). Pemberian anestesi merupakan protokol yang wajib diberikan pada pasien yang akan menjalani operasi. Tujuan utama anestesi adalah memblokir sinyal sensorik yang mengirimkan rasa nyeri dari saraf ke pusat otak, dengan begitu pasien tidak akan merasakan sakit selama prosedur medis dilakukan. Ahli anestesi akan menentukan jenis anestesi yang paling aman dan efektif untuk pasien. Penentuan ini didasarkan pada jenis operasi, tingkat kesehatan, dan *preferensi* pasien (Adrian, 2024).

Jenis anestesi yang akan diberikan disesuaikan dengan jenis pembedahan yang akan dilakukan pada pasien. Anestesi lokal akan menghilangkan rasa sakit pada area tubuh yang kecil dan spesifik tanpa mempengaruhi kesadaran pasien. *Regional anestesi* memblokir rasa sakit pada area tubuh yang lebih luas, seperti lengan, kaki, atau bagian bawah tubuh dan pasien tetap sadar, tetapi tidak merasakan nyeri pada area yang dianestesi (Agustin, 2022) Anestesi general membuat pasien tidak sadar sepenuhnya selama prosedur berlangsung. Dan digunakan untuk operasi besar yang memerlukan ketidaksadaran total dan relaksasi otot (Rahmawati, 2022).

Regional anestesi merupakan metode anestesi yang digunakan untuk menghilangkan rasa sakit di area tertentu tubuh dengan memblokir saraf yang mengirimkan sinyal rasa sakit ke otak. *Regional anestesi* ini lebih bersifat sebagai analgetik karena menghilangkan nyeri dan pasien dapat tetap sadar. *Regional anestesi* sering dipilih karena beberapa keuntungan, seperti frekuensi mual dan muntah yang lebih rendah, keamanannya untuk pasien dengan lambung penuh (tanpa puasa), serta beban observasi pasca bedah yang lebih ringan. (Kurniadi et al., 2022).

Pada metode *regional anestesi* ini pasien akan tetap berada dalam keadaan sadar selama prosedur pembedahan berlangsung. Selama operasi berlangsung dengan *regional anestesi*, pasien akan tetap terjaga, sehingga pasien dapat mendengar segala sesuatu di sekelilingnya, termasuk percakapan tim bedah dan suara alat pembedahan (Agius, 2021). Dampak yang ditimbulkan pada pasien dengan *regional anestesi*, yang pasien akan tetap sadar selama operasi adalah pasien akan bisa diskusi atau bertanya pada tim bedah tentang apa yang terjadi ataupun bagaimana kondisi dirinya. Tim bedah juga dapat menyampaikan hasil operasi yang berlangsung. Hal ini dapat menimbulkan perasaan khawatir dan ketakutan, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kecemasan. Kecemasan ini berpotensi meningkatkan denyut jantung pasien, yang dapat mempengaruhi hemodinamik selama operasi (Kurniadi et al., 2022).

Kecemasan pasien operasi merupakan respon emosional yang umum terjadi. Kecemasan yang terjadi dikamar operasi ditandai dengan terjadinya peningkatan tekanan darah, denyut jantung dan pernapasan. Hal tersebut bisa disebabkan karena pasien sering kali merasa takut terhadap prosedur yang akan dijalani, dengan berbagai alasan yang menyebabkan ketakutan/kecemasan antara adanya nyeri setelah pembedahan, terjadi perubahan fisik, menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal (*body image*), keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, takut/ngeri menghadapi ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, takut mati saat dibius/tidak sadar lagi, ataupun takut operasi gagal (Y. dwi Damayanti, 2021).

Dampak kecemasan pasien selama intra operasi dapat berupa peningkatan tekanan darah, denyut jantung dan pernapasan (Santosa et al., 2024). Semua hal tersebut membuat hemodinamik tubuh terganggu. Perubahan hemodinamik selama tindakan operasi dapat menyebabkan perdarahan dan kesulitan dalam menghentikan perdarahan, bahkan setelah operasi pun akan mengganggu proses penyembuhan. Hal ini dapat membuat pasien lebih berisiko terhadap komplikasi selama dan setelah operasi (Raharjo, 2017).

Kecemasan juga dapat memicu respon stres dalam tubuh, yang dapat mengganggu sistem kekebalan dan memperlambat proses penyembuhan pasca-operasi. Pasien yang mengalami kecemasan tinggi cenderung melaporkan tingkat nyeri yang lebih tinggi setelah operasi dibandingkan dengan mereka yang tidak cemas atau dapat meningkatkan

sensitivitas terhadap rasa sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan memiliki dampak signifikan terhadap fungsi tubuh selama tindakan operasi dan dapat mengganggu proses pembedahan yang akan dilaksanakan (Kurniadi et al., 2022).

Pada intra operasi perawat perlu mengenali serta meminimalkan kecemasan yang dirasakan oleh pasien melalui tata laksana mandiri. Intervensi mandiri ini berkaitan erat dengan terapi nonfarmakologi. Untuk mengatasi kecemasan, terapi dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologis menggunakan obat-obatan atau metode non-farmakologis. Beberapa bentuk terapi non farmakologis yang dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat kecemasan, salah satunya adalah pemberian terapi musik, yang berfungsi untuk mendukung pencapaian relaksasi (Kurniadi et al., 2022).

Terapi musik merupakan terapi yang menggunakan unsur musik seperti harmoni, melodi, ritme, dan irama yang digabung dalam satu kesatuan berbentuk suara (Azizah & Nurul, 2024). Musik dapat mempengaruhi fungsi fisiologis, seperti respirasi, denyut jantung dan tekanan darah. Musik juga merangsang pelepasan hormon endorfin, hormone tubuh yang memberikan rasa senang yang berperan dalam penurunan nyeri sehingga musik dapat digunakan untuk mengalihkan rasa cemas. (Handayani et al., 2023) Pengelolaan kecemasan pasien operasi melalui intervensi terapi musik telah dilakukan oleh beberapa peneliti lain sebelumnya. Penelitian terdahulu secara konsisten menunjukkan bahwa penerapan intervensi non-farmakologis, seperti terapi musik, memiliki potensi signifikan dalam mengurangi tingkat kecemasan pasien yang menjalani operasi.

Penelitian yang dilakukan Kurniadi et al., 2022 mengungkapkan bahwa pengaruh pemberian terapi musik dapat memodulasi respons kecemasan pada pasien intra operatif dengan *regional anestesi* di RSUD Kota Tangerang, dengan nilai $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ (Kurniadi et al., 2022). Rifai & Fitriyani, 2024 juga mendalami penerapan terapi musik dalam disertasi doktoralnya yang menunjukkan efektivitas teknik ini pada pasien ruang Instalasi Bedah Sentral (Rifai & Fitriyani, 2024). Dalam kajian serupa oleh Setyowati et al., 2019 ditemukan bahwa penggunaan musik klasik secara substansial menurunkan kecemasan pada pasien pre-anestesi spinal (Setyowati et al., 2019).

Pada penelitian Sanjaya, 2021 dengan nilai p pada Uji Wilcoxon sebesar 0,001 yang menunjukkan bahwa terapi musik memberikan pengaruh positif terhadap penurunan

kecemasan intra operasi pada pasien yang menjalani anestesi subarakhnoid blok (Sanjaya, 2021). Selain itu Heriyati et al., 2022 menemukan bahwa musik dapat menurunkan kecemasan intraoperatif secara signifikan pada pasien dengan spinal anestesi dengan nilai $p\text{-value } 0,000 < 0,005$ yang menunjukkan terapi musik berpengaruh terhadap tingkat kecemasan intra operatif pada pasien dengan spinal anestesi. Pada studi Azizah & Nurul, 2024 menyimpulkan bahwa terapi musik relevan dalam skenario intra-operatif sectio caesarea,

RSUD Bagas Waras Klaten adalah salah satu rumah sakit Tipe C di Kabupaten Klaten dengan jumlah tindakan operasi dengan *regional anestesi* dari tahun ke tahun mengalami peningkatan jumlah kasusnya, Dimana pada tahun 2023 terdapat 3150 kasus, jika dirata rata perbulan ada 260 kasus. Data yang diperoleh pada bulan November 2024 ada 254 kasus operasi, sebanyak 76 (30 %) operasi mendapatkan tindakan anestesi general, sebanyak 152 (60 %) operasi mendapatkan *regional anestesi*, dan sebanyak 26 (10 %) operasi mendapatkan anestesi lokal.

Berdasarkan hasil survey pada tanggal 2-10 Desember 2024 kepada pada 10 responden yang dilakukan operasi dengan *regional anestesi* terdapat 7 pasien yang mengalami kecemasan. Tanda kecemasan yang ditunjukkan dari pasien survey berbeda antara yang satu dengan yang lain. Tanda cemas yang muncul pada responden diantaranya meningkatnya tekanan darah, wajah pasien yang tegang, mengeluh sesak napas tetapi respirasi masih bagus dan ada pula yang selalu menanyakan apakah operasi masih lama atau kapan operasi selesai. Bahkan terdapat dua responden yang harus dilakukan tindakan sedasi dengan pemberian obat-obat *sedative* untuk menurunkan kecemasan pasien. Prosedur sedasi tersebut merupakan satu-satunya pilihan menurunkan kecemasan pasien, dikarenakan belum adanya protap di RSUD Bagas Waras Klaten tentang intervensi keperawatan secara mandiri untuk mengatasi kecemasan pasien pada intra operatif.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien intra operasi dengan *regional anestesi* di IBS RSUD Bagas Waras Klaten.

B. Rumusan Masalah

Regional anestesi sering digunakan sebagai tindakan anestesi untuk tindakan pembedahan. Pasien tetap sadar *composmentis* selama operasi, dapat mendengar dan bisa berinteraksi dengan tim bedah. Permasalahan yang sering muncul adalah pasien merasakan kecemasan selama tindakan operasi (intra operasi). Beberapa kasus kecemasan pasien ditandai dengan peningkatan tekanan darah, denyut jantung dan pernapasan yang akan mengakibatkan hemodinamik tubuh terganggu. Perubahan hemodinamik selama tindakan operasi dapat menyebabkan perdarahan dan kesulitan dalam menghentikan perdarahan, bahkan setelah operasi pun akan mengganggu proses penyembuhan, hal tersebut dapat membuat pasien lebih berisiko terhadap komplikasi selama dan setelah operasi.

Penanganan kecemasan secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan secara farmakologi selama durante atau intra operasi dengan *regional anestesi*, dilakukan dengan memberikan obat-obat sedatif yang akan membuat pasien menjadi tenang atau tertidur. Sedangkan secara non farmakologi, dapat diberikan intervensi alternatif salah satunya terapi musik.

Berdasarkan uraian pada latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada pengaruh terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien intra operasi dengan *regional anestesi* di IBS RSUD Bagas Waras Klaten ?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien intra operasi dengan *regional anestesi* di IBS RSUD Bagas Waras Klaten

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi usia, pekerjaan, pendidikan, status pernikahan, jenis kelamin pasien intra operasi dengan *regional anestesi* di IBS RSUD Bagas Waras Klaten

- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien intra operasi dengan *regional anestesi* sebelum dan sesudah diberikan terapi musik pada kelompok intervensi di IBS RSUD Bagas Waras Klaten.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien intra operasi dengan *regional anestesi* sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol di IBS RSUD Bagas Waras Klaten
- d. Menganalisis pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien intra operasi dengan *regional anestesi* di IBS RSUD Bagas Waras Klaten

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi dalam memperkaya literatur, dalam ilmu keperawatan operasi dan anestesi sebagai salah satu upaya untuk mengelola kecemasan pada pasien selama intra operasi dengan *regional anestesi* di Instalasi Bedah Sentral dan dapat digunakan untuk mengembangkan teori-teori baru dalam bidang keperawatan, kedokteran.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi pasien

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan informasi bagi pasien tentang cara mengatasi kecemasan selama tindakan operasi dengan terapi musik

b. Bagi Perawat

Perawat dapat mengetahui dan mengerti bahwa kecemasan pasien pada saat intra operasi dengan *regional anestesi* dapat diatasi dengan suatu intervensi mandiri yaitu dengan pemberian terapi musik selama tindakan operasi

c. Bagi Institusi Pelayanan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi institusi terkait khususnya ruang IBS RSUD Bagas Waras Klaten sehingga dapat dijadikan salah satu acuan tentang cara penanggulangan kecemasan yang lebih efektif pada pasien operasi.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan membantu sumbangsih ilmu pengetahuan, serta pengembangan *evidence based* ilmu keperawatan

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang pengaruh pemberian terapi musik terhadap tingkat kecemasan pasien intra operasi dengan *regional anestesi* di IBS RSUD Bagas Waras Klaten

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian adalah suatu langkah awal dalam usaha mewujudkan suatu penelitian yang asli tanpa unsur penjiplakan atau plagiat. Hal tersebut akan menjadi dasar keabsahan penelitian yang akan dilakukan. Keaslian penelitian ini dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 1 1 Keaslian Penelitian

No	Identitas	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Muhamad Fahmi Kurniadi, Suci Khasanah, Siti Haniyah Th 2022	Pengaruh Pemberian Terapi Musik terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Intra Operasi dengan <i>Regional Anestesi</i> di RSUD Kota Tangerang	Metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif analitik. Jenis penelitian eksperimental Pendekatan dengan <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> . Populasi semua pasien yang menjalani tindakan anestesi regional (spinal, epidural, dan blok anestesi) di IBS RSUD Kota Tangerang. Teknik Sampling <i>consecutive sampling</i> . Jumlah sampel 34 responden, tanpa kelompok kontrol. Kriteria inklusi mencakup pasien berusia minimal 15 tahun dan dengan status ASA I, II, dan III. Kriteria eksklusi mencakup pasien dengan komorbid, gangguan sistemik berat, dan yang tidak bersedia menjadi responden. Analisis data menggunakan uji statistik Wilcoxon.	Hasil analisis menunjukkan nilai $p < 0,05$, yang mengindikasikan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian terapi musik dan penurunan tingkat kecemasan pasien.	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi eksperimen</i> Dengan pendekatan <i>nonequivalent control group design</i> , Populasi semua pasien yang menjalani tindakan intra operasi dengan <i>regional anestesi</i> di bulan 2025. Teknik sampling <i>Purposive sampling</i> April-Juni 2025 Jumlah sampel 20 responden, 10 kelompok kontrol & 10 kelompok intervensi, dengan Kriteria inklusi dan eksklusi

2	Firman Sanjaya Th 2021	Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Intra Operatif Pada Pasien Dengan Sub Arakhnoid Blok (SAB) Di RSUD. Dr. Abdul Aziz Singkawang Kalimantan Barat	Metode kuantitatif dengan desain deskriptif analitik Jenis penelitian pra eksperimen design. Pendekatan dengan <i>One group pre-test and post-test design</i> . Populasi 46 responden pada intra operatif dengan anestesi sub arakhnoid blok. Teknik sampling <i>Purposive Sampling</i> . Kriteria Inklusi pasien umur 17–45 tahun, yang pertama kali menjalani tindakan operasi dengan anestesi spinal, dengan kesadaran <i>composmentis</i> . Status ASA 1, ASA 2 dan tidak ada komplikasi. Tidak memiliki gangguan pendengaran Kriteria Eksklusi operasi cito / emergensi. Pasien dengan komplikasi pembiusan spinal anestesi seperti blok tinggi dan total blok. Analisis data menggunakan uji statistik Wilcoxon.	Hasil analisis menunjukkan nilai p sebesar 0,001. Oleh karena Nilai $p < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi musik terhadap responden. Dengan demikian pemberian terapi musik berpengaruh pada tingkat kecemasan.	Penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen Dengan pendekatan <i>nonequivalent control group design</i> , Populasi semua pasien yang menjalani tindakan intra operasi dengan <i>regional anestesi</i> di bulan April-Juni 2025. Teknik sampling <i>Purposive sampling</i> Jumlah sampel 20 responden, 10 kelompok kontrol & 10 kelompok intervensi, dengan Kriteria inklusi dan eksklusi
3.	Heriyati, Sari Candra Dewi, Agus Sarwo Prayogi Th 2021	Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Intra Operatif Pada Pasien Dengan Spinal Anestesi Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpur a.	Metode kuantitatif dengan desain deskriptif analitik Jenis penelitian pra eksperimen Pendekatan dengan desain <i>One group pre-test and post-test design</i> . Populasi semua pasien operasi dengan spinal anestesi dari Oktober sampai dengan Desember 2021 Teknik pengambilan sampling <i>Non Probability</i> dengan jenis <i>Purposive Sampling</i> . Sampel 48 orang, inklusi semua pasien pembiusan dan pembedahan. Data dianalisis menggunakan uji wilcoxon Instrumen penelitian berupa kuesioner Anxiety Analog Scale (AAS),	Uji analisis menunjukkan nilai <i>p-value</i> $0,000 < 0,005$. Pemberian terapi musik berpengaruh terhadap tingkat kecemasan intra operatif pada pasien dengan spinal anestesi	Penelitian kuantitatif dengan desain quasi eksperimen Dengan pendekatan <i>nonequivalent control group design</i> , Populasi semua pasien yang menjalani tindakan intra operasi dengan <i>regional anestesi</i> di bulan April-Juni 2025. Teknik sampling <i>Purposive sampling</i> Jumlah sampel 20 responden, 10 kelompok kontrol & 10 kelompok intervensi, dengan Kriteria inklusi dan eksklusi

4.	Yahya Handayani, Olgrid Algarini Allo , Srinita Kala Th 2022	Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di Ruang Rawat Inap Bedah Rs Elim Rantepao Kabupaten Toraja Utara Tahun 2022	Desain penelitian menggunakan <i>quasi eksperimen</i> dan alat yang digunakan adalah lembar observasi, headset dan alat musik (<i>handphone</i>). Populasi semua pasien pre operasi yang ada di ruang rawat inap bedah RS Elim Rantepao. Teknik sampling " <i>accidental sampling</i> " sebagai teknik pengambilan sampel. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 17 responden. Data dianalisis menggunakan uji wilcoxon	Uji statistik wilcoxon pada kelompok intervensi didapatkan nilai p value = 0,004.	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi eksperimen</i> Dengan pendekatan <i>nonequivalent control group design</i> , Populasi semua pasien yang menjalani tindakan intra operasi dengan <i>regional anastesi</i> di bulan April-Juni 2025. Teknik sampling <i>Purposive sampling</i> Jumlah sampel 20 responden, 10 kelompok kontrol & 10 kelompok intervensi, dengan Kriteria inklusi dan eksklusi
5	Ida Rahmawati, Fernalia Fernalia, Ani Safitria Th 2020	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu	Desain penelitian pra eksperimen dengan pendekatan <i>one group pretest post-test</i> . Populasi seluruh pasien pra operasi di ruang Flamboyan RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Sampel sebanyak 32 orang. teknik pengambilan sampel menggunakan <i>accidental sampling</i> . Kriteria sampel meliputi : pasien pra operasi bedah mayor. Teknik pengumpulan data menggunakan data primer berupa kuesioner pra operasi untuk pengukuran kecemasan. Kuesioner kecemasan yang HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale). Uji statistik yang digunakan adalah <i>t-test</i>	Hasil penelitian menunjukan $p = 0,000 < 0,05$ berarti signifikan. Terdapat pengaruh yang signifikan terapi musik terhadap kecemasan pasien operasi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>quasi eksperimen</i> Dengan pendekatan <i>nonequivalent control group design</i> , Populasi semua pasien yang menjalani tindakan intra operasi dengan <i>regional anastesi</i> di bulan April-Juni 2025. Teknik sampling <i>Purposive sampling</i> Jumlah sampel 20 responden, 10 kelompok kontrol & 10 kelompok intervensi, dengan Kriteria inklusi dan eksklusi

