D. PEMBAHASAN

Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian tentang kecemasan pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan kaitannya dengan pemberian musik *new age*. Secara umum istilah kecemasan dapat diartikan sebagai keadaan psikologis, dimana individu terus menerus dalam peristiwa khawatir yang ditimbulkan oleh adanya *"inner conflict".* Kekhawatiran ini dialami sebagai suatu ketidaktentraman yang kabur atau perasaan-perasaan lain yang tidak baik seperti takut, marah, gelisah, mudah tersinggung, tertekan atau berbagai perasaan lainnya yang tidak menyenangkan (Sulaeman, 1996).

Pengukuran kecemasan yang dilakukan oleh peneliti menggunakan tiga skala, yaitu skala TMAS, HARS, dan HADS. Menurut skala TMAS (Kurniawati, 2012), tingkat kecemasan dapat dikategorikan dalam tiga tahap, yaitu : skor <20 : kecemasan ringan, skor 20 -25 : kecemasan sedang, dan skor : >25 : kecemasan berat. Kategorisasi kecemasan menurut skala HARS adalah sebagai berikut : <14 : tidak mengalami kecemasan, 14 – 20 : kecemasan ringan, 21 – 27 : kecemasan sedang, 28 – 41 : kecemasan berat, dan 42 – 56 : kecemasan berat sekali.HADS terdiri dari 2 subskala, yaitu anxiety (kecemasan) dan depression (depresi). Terdapat masing-masing 7 item pada setiap subskala. 7 item mewakili kecemasan dan 7 item lainnya mewakili depresi. Sehingga total keseluruhan item adalah 14. Skor yang diperoleh pada masing-masing subskala berkisar antara 0-21. (Zigmond & Snaith dalam Flint & Sandra, 2002). Nilai yang lebih tinggi mengindikasikan adanya permasalahan. Jawaban penderita dijumlahkan secara terpisah, yaitu penilaian untuk kecemasan dan penilaian untuk depresi, dengan jumlah minimum dan maksimum adalah 0 dan 21 untuk masing-masing skala. Titik potong yang direkomendasikan adalah : lebih dari 16 menyatakan kasus berat, titik potong 11-15 merupakan kasus sedang, titik potong 8-10 merupakan kasus ringan, dan kurang dari 7 bukan merupakan suatu kasus kecemasan atau depresi.

Pada subjek I tingkat kecemasan yang dialaminya tergolong dalam kategori berat pada sesi *baseline I*. Skor yang diperoleh untuk ketiga skala kecemasan selama tiga kali pengukuran menunjukkan angka, sebagai berikut : Skala HADS skor total yang diperoleh adalah 20, 20, dan 19. Skala HARS skor total yang diperoleh yaitu 50, 51, dan 49, sedangkan untuk skala TMAS skor total yang diperoleh adalah 42, 42, dan 41. Setelah pemberian treatment (baseline II), kecemasan yang dialami subjek 1 menunjukkan penurunan dan termasuk dalam kategori kecemasan sedang, yaitu skor pada masing-masing skala adalah :

12, 12, dan 12 untuk skala HADS. 24, 24, dan 23 untuk skala HARS, sedangkan pada skala TMAS menunjukkan skor 25, 25, 24.

Berdasarkan gejala kecemasan yang didapat, yakni gejala fisiologis, kognitif, afektif, dan konatif diperoleh gambaran kondisi subjek. Skala TMAS dan HADS menunjukkan tren penurunan pada gejala afektif daripada gejala lainnya.Nomor item yang menurundapat dilihat pada nomer 1, 11, 13, 25, 26, 28, 33, 37, 39, 40, 48, 50 Skala TMAS. Sedangkan untuk Skala HADS mengalami penurunan pada anomer item 1, 6, 8 dan 13. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan selama baseline I dilaksanakan. Berdasarkan hasil observasi yang bersangkutan terlihat cemas, murung, rasa percaya diri menurun atas kondisi dirinya, dan menarik diri dari lingkungan sosialnya. Subjek pun mengatakan bahwa dirinya sering merasa khawatir akan kondisi dirinya dan keluarga terutama anak dan suaminya ke depan seperti apa, bila tidur malam mengalami beberapa kali mimpi buruk dan menjadikan dirinya tidak bisa tidur lagi setelah terbangun, emosinya menjadi tidak stabil dan sensitif sehingga mempengaruhi hubungannya dengan si anak. Beruntung sang suami memahami perubahan emosi yang dialami oleh dirinya sehingga lebih banyak mengalah, namun karena anak-anak masih kecil mereka tidak memahaminya sehingga sering sekali protes dan tidak berkenan bila dirinya sedang emosi. Setelah diberikan treatment, gejala afektif yang dialami oleh subjek mengalami penurunan. Subjek mulai terlihat bersemangat, emosi dapat terkontrol, ekspresi sedih masih ada namun tumbuh rasa optimis pada dirinya dapat melalui kemoterapi dengan baik. Satu bulan setelah diberikan *baseline II* dilakukan follow up. Pada sesi *follow up* subjek I mengalami kemoterapi kedua, namun dirinya merasa lebih siap untuk menghadapinya. Subjek merasa bersemangat dan optimis bahwa dirinya bisa sembuh dari kanker bila ia patuh dan mengikuti prosedur pengobatan dengan baik.

Sedangkan Skala HARS menunjukkan tren penurunan yang tinggi pada aspek fisiologis.Penurunan gejala fisiologis dapat dilihat pada nomer item 2, 4, 9, 11, 12 dan 13. Hal ini sesuai dengan penuturan subjek saat diberikan *baseline I* bahwa yang bersangkutan sering merasa gugup, gemetar, sulit tidur di malam hari, hasil pemeriksaan denyut nadi pun tergolong tinggi, yaitu 110 per menit, keluar keringat dingin, merasa mudah lemas dan lelah walaupun sedikit aktivitas. Menurutnya semenjak dirinya menderita kanker payudara otomatis aktivitas kerjanya diluar rumah sudah tidak dapat dilakukan lagi. Perusahaan tempatnya bekerja tidak mengizinkan bila dirinya terlalu banyak izin karena sakit disamping itu ada perasaan sungkan dengan rekan kerjanya. Setelah tidak bekerja aktivitasnya hanya berobat dan lebih banyak istirahat, namun badannya terasa lelah. Untuk aktivitas rumah

tangga lebih banyak dikerjakan oleh asisten rumah tangganya dan suaminya.Pengukuran saat *baseline II* pada subjek I ini, gejala fisiologis yang dialaminya mulai mengalami penurunan. Berdasarkan pemeriksaan denyut jantung per menit setelah treatment diberikan, denyut jantung subjek mengalami penurunan menjadi 85 per menit, insomnia mulai berkurang intensitasnya, keringat dingin dan gemetar pun dapat terkontrol, namun rasa lelah yang dialami oleh subjek masih terjadi. Satu bulan setelah tahap *baseline II* berakhir diberikan *follow up*.

Pada subjek II diperoleh gambaran kondisi kecemasan subjek berdasarkan gejala-gejala yang diungkap oleh ketiga skala kecemasan. Skala HADS dan Skala TMAS menunjukkan gejala afektif dari subjek II mengalami penurunan yang signifikan.Pada Skala HADS nomer item yang menurun yaitu 1, 2, 6, dan 8. Sedangkan untuk Skala TMAS skor yang menurun pada nomer 1, 9, 12, 17, 25, 26, 28, 32, 33, 37, 39, 40, 46 dan 48. Saat baseline I subjek terlihat gelisah, merasa takut akan masa depannya, mudah marah dan tersinggung kepada suami dan anak-anaknya, kurang konsentrasi, dan rasa percaya diri yang rendah. Subjek terlihat marah-marah saat suami tidak segera mengambilkan apa yang ia inginkan. Menurut penuturan subjek, dulunya ia ibu rumah tangga yang mandiri dan mampu mengurus semua urusan rumah tangganya dengan baik. Ketika sekarang sakit, maka otomatis banyak hal yang tidak dapat ia lakukan, termasuk rumah yang tidak terurus dan dibersihkan. Hal ini membuat dirinya merasa marah jika rumah terlihat kotor oleh mainan anak-anaknya. Alhasil, si anak menjadi sasaran kemarahannya. Selain itu, menurut penuturan subjek, setelah kemoterapi pertama dirinya merasa takut, tidak nyaman dengan proses pengobatan yang dijalaninya sehingga mengganggu kemoterapi. Kecemasan ini disebabkan karena subjek sebelum menjalani kemoterapi telah mendapatkan berbagai informasi dari media mauapun sesama pasien tentang dampak kemoterapi. Setelah diberikan treatment dilakukan pengukuran Baseline II, dimana Hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa subjek terlihat lebih bersemangat menyambut peneliti datang kerumahnya, reaksi emosional tidak tampak saat peneliti datang kerumahnya walaupun rumah belum tertata dengan rapi, rasa khawatir berlebihan juga berkurang intensitasnya menurut penuturan subjek.

Sedangkan untuk skala HARS grafik penurunan yang signifikan tampak pada gejala fisiologis yanag dialami oleh subjek II. Penurunan ini dapat dilihat pada item nomer 2, 4, 8, 10, 11, 12. Gejala fisiologis pada subjek II ini tampak pada ketiga skala, dimana masing-masing skala saat baseline I mengalami skor yang cenderung tinggi. Subjek mengeluhkan sakit kepala, nafas tersengal-sengal, cepat lelah, susah tidur, badan terasa tidak nyaman. Denyut jantung subjek II pun tergolong tinggi, yakni 135 per menit hingga awalnya dokter

mengira dirinya juga memiliki riwayat penyakit jantung, namun setelah dilakukan pemeriksaan lanjutan, yaitu EKG (Elektrokardiograf) ternyata tidak mengalami gangguan irama jantung. Tim medis juga kesulitan untuk mencari pembuluh vena subjek II.

Setelah diberikan treatment, gejala fisiologis yang dialami oleh subjek mengalami penurunan. Insomnianya mulai berkurang tidak sesering saat *baseline I*, denyut jantung menjadi normal, 90 per menit, dimana kisaran denyut jantung normal adalah 60-100 menyatakan bahwa skala TMAS, HARS, dan HADS pada sesi *baseline II*. TMAS menunjukkan skor 11, 11, 10, HARS menunjukkan skor 30, 31, dan 30, dan HADS menunjukkan skor 3, 3, dan 3. Sebulan setelah *baseline II* diberikan *follow up*. *Follow up* diberikan ketika subjek sudah menjalani kemoterapi tahap dua. Gejala fisiologis dari kecemasan relatif stabil dari baseline II. Menurut penuturan subjek, saat diperiksa sebelum kemoterapi tensi normal 120/80, denyut jantung normal 100 per menit, bisa tidur malam sehari sebelum kemoterapi, dan saat tim medis melakukan tindakan untuk mencari pembuluh venanya tidak mengalami kesulitan lagi.

Sulve, 2007 dalam penelitian sebelumnya menyatakan bahwa Musik New Age telah terbukti mampu menurunkan kecemasan. Hal ini sesuai dengan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan pada kedua Subjek tersebut bahwa Pemberian Musik New Age dapat menurunkan Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. Skor tiap skala *Kecemasan* menunjukan adanya penurunan gejala-gejala Kecemasan, khususnya aspek fisiologis dan aspek afektifpada subjek setelah diberikan*Musik New Age*.

Tidak dapat dipungkiri bahwa kemoterapi akan memberikan efek samping pada pasien yang menjalaninya antara lain : lemas, mual dan muntah, gangguan pencernaan, sariawan, rambut rontok, mati rasa pada jari tangan atau kelemahan pada otot kaki, perdarahan, kulit menjadi kering dan berubah warna serta menurunkan nafsu seks dan kesuburan (http://unordinary-world.blogspot.com). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2008) yang mengatakan bahwa efek samping yang mungkin timbul dari kemoterapi adalah rambut rontok, mual, diare, berat badan menurun, mulut kering dan mandul. Kondisi demikian ini menyebabkan meningkatnya kecemasan pada pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi. Keluhan fisik setelah menjalani kemoterapi pada Subjek I adalah rambut rontok, mual yang berlebihan, kulit terasa kering,berasa lemas sepanjang waktu. Pada Subjek II keluhan fisik yang dialaminya berupa rambut rontok, kulit terasa panas dan terbakar, sakit kepala, dan kesulitan mencari pembuluh darah vena saat akan dilakukan tindakan medis, seperti disuntik.

Penelitian ini menggunakan dua subjek yang terdiagnosis menderita kanker payudara dan mengalami kecemasan dalam menghadapi kemoterapi.*Treatment* yang digunakan adalah *pemberian musik new age*. Lamanya waktu yang dibutuhkan setiap sesi dan tahap adalah 30 menit mengikuti alur dari kondisi subjek.Musik New Age yang diberikan adalah milik Bandari.Pemberian Musik *New Age* bagi pasien kanker payudara ini memberikan dampak positif bagi kondisi kecemasan kedua subjek. Subjek merasa lebih tenang dan nyaman saat diberikan treatment ini sehingga berdampak positif pula pada jalannya pengobatan kemoterapi. Gejala fisiologis dan afektif dari kecemasan mengalami penurunan secara signifikan. Selain itu, melalui musik juga seseorang dapat berusaha untuk menemukan harmoni internal *(inner harmony)*. Jadi, musik adalah alat yang bermanfaat bagi seseorang untuk menemukan harmoni di dalam dirinya. Hal ini dirasakan perlu, karena dengan adanya harmoni di dalam diri seseorang, ia akan lebih mudah mengatasi stres, ketegangan, rasa sakit, dan berbagai gangguan atau gejolak emosi negatif yang dialaminya. Selain itu musik melalui suaranya dapat mengubah frekuensi yang tidak harmonis tersebut kembali ke vibrasi yang normal, sehat, dan dengan demikian memulihkan kembali keadaan yang normal (Merrit, 2003).

Hasil penelitian ini tidak terlepas dari konsep bahwa musik bersifat terapeutik artinya dapat menyembuhkan. Salah satu alasannya karena musik menghasilkan rangsangan ritmis yang kemudian ditangkap melalui organ pendengaran dan diolah di dalam sistem saraf tubuh dan kelenjar pada otak yang selanjutnya mereorganisasi interpretasi bunyi ke dalam rtime internal pendengarnya. Ritme internal ini mempengaruhi metabolisme tubuh manusia sehingga prosesnya berlangsung dengan lebih baik. Dengan metabolisme yang lebih baik, tubuh akan mampu membangun sistem kekebalan yang lebih baik, dan dengan sistem kekebalan yang lebih baik tubuh menjadi lebih tangguh terhadap kemungkinan serangan penyakit (Satiadarma, 2002). Sebagian besar perubahan fisiologis tersebut terjadi akibat aktivitas dua sistem neuroendokrin yang dikendalikan oleh hipotalamus yaitu sistem simpatis dan sistem korteks adrenal (Prabowo & Regina, 2007).

Hipotalamus juga dinamakan pusat stres otak karena fungsi gandanya dalam keadaan darurat. Fungsi pertamanya adalah mengaktifkan cabang simpatis dan sistem saraf otonom. Hipotalamus menghantarkan impuls saraf ke nukleus-nukleus di batang otak yang mengendalikan fungsi sistem saraf otonom. Cabang simpatis darisistem saraf otonom beraksi langsung pada otot polos dan organ internal untuk menghasilkan beberapa perubahan tubuh seperti peningkatan denyut jantung dan peningkatan tekanan darah.Sistem simpatis juga menstimulasi medula adrenal untuk melepaskan hormon epinefrin (adrenalin)

dan norepinefrin ke dalam pembuluh darah, sehingga berdampak meningkatkan denyut jantung dan tekanan darah.

Salah satu manfaat musik sebagai terapi adalah self-mastery yaitu kemampuan untuk mengendalikan diri. Musik mengandung vibrasi energi, vibrasi ini juga mengaktifkan sel-sel di dalam diri seseorang, sehingga dengan aktifnya sel-sel tersebut sistem kekebalan tubuh seseorang lebih berpeluang untuk aktif dan meningkat fungsinya. Selain itu, musik dapat meningkatkan serotonin dan pertumbuhan hormon yang sama baiknya dengan menurunkan hormon ACTH (hormon stres) (Satiadarma, 2002). Kecemasan kedua subjek mengalami penurunan dari kategori tinggi menurun menjadi kategori sedang.

Dari penelitian ini, maka hipotesis penelitianuntuk membuktikan pengaruh pemberian musik *New Age* sebagai *treatment* dalam mengurangi tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan dengan metode kemoterapi telah tercapai. Bahwa pemberian musik *"New Age"* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat menurunkan tingkat kecemasan

Kelemahan dari penelitian ini adalah bahwa pemberian music *New Age* hanya menurunkan tingkat kecemasan subjek dari berat menjadi sedang. Hal ini terjadi karena beratnya kondisi medis yang dialami oleh kedua subjek saat menjalani kemoterapi. Kondisi medis ini antara lain : penggunaan obat-obatan dengan dosis yang tinggi serta penggunaan alat-alat medis yang intensif. Oleh sebab itu dibutuhkan treatment berkelanjutan dan dikombinasikan dengan jenis terapi psikologi yang lain.

Kerangka konsep yang dikembangkan dalam penelitian ini hanya dua variabel. Tidak menutup kemungkinan ada faktor lain yang lebih berpengaruh terhadap efektifitas Terapi Musik *New Age* untuk penurunan tingkat kecemasan..