



**MINDFULNESS-BASED BREATHING
AND
MUSIC THERAPY
UNTUK MENGATASI STRES
KERJA PERAWAT**



Yeni Widyani, S.Kep
Ns. Tatiana Siregar, S.Kep., M.M., M.Kep

MINDFULNESS-BASED BREATHING AND MUSIC THERAPY
UNTUK MENGATASI STRES KERJA PERAWAT

Yeni Widayani, S.Kep
Ns. Tatiana Siregar, S.Kep., M.M., M.Kep



Tahta Media Group

UU No 28 tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. Penggandaan Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan Fonogram yang telah dilakukan Pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu Ciptaan dan/atau produk Hak Terkait dapat digunakan tanpa izin Pelaku Pertunjukan, Produser Fonogram, atau Lembaga Penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap Orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap Orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin Pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi Pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

MINDFULNESS-BASED BREATHING AND MUSIC THERAPY
UNTUK MENGATASI STRES KERJA PERAWAT

Penulis:

Yeni Widyani, S.Kep

Ns. Tatiana Siregar, S.Kep., M.M., M.Kep

Desain Cover:

Tahta Media

Editor:

Tahta Media

Proofreader:

Tahta Media

Ukuran:

vi,101 , Uk: 15,5 x 23 cm

ISBN: 978-623-147-379-0

Cetakan Pertama:

Mei 2024

Hak Cipta 2024, Pada Penulis

Isi diluar tanggung jawab percetakan

Copyright © 2024 by Tahta Media Group

All Right Reserved

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau
memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini
tanpa izin tertulis dari Penerbit.

PENERBIT TAHTA MEDIA GROUP

(Grup Penerbitan CV TAHTA MEDIA GROUP)

Anggota IKAPI (216/JTE/2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan segala rahmat dan karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan sebuah buku dari hasil studi kasus yang telah diselesaikan oleh penulis dengan judul “Penerapan *Evidence Based Nursing (EBN) Mindfulness-Based Breathing and Music Therapy* dalam Mengurangi Stres Kerja Perawat”. Buku ini berisi tentang konsep terapi musik, konsep terapi *mindfulness*, manajemen stress menggunakan *mindfulness-based breathing and music therapy* dan studi kasus terkait penerapan *mindfulness-based breathing and music therapy* pada perawat di ruang Hemodialisa. Penulis berharap buku ini dapat menjadi referensi tambahan bagi teman-teman sejawat untuk mengatasi stress kerja dan dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan kedepannya.

Penyusunan buku ini tidak terlepas dari bimbingan, masukan, bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Berkat semua dukungan yang diberikan, penulis dapat menyelesaikan buku ini bersama dengan Ns. Tatiana Siregar, S.Kep., M.M., M.Kep sebagai penulis 2 buku ini. Penulis menyadari bahwa terdapat kekurangan dari buku ini, oleh karena itu penulis mengharapakan saran dan kritik untuk menjadi perbaikan buku ini

Jakarta, Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I KONSEP TERAPI MUSIK	1
1.1 Pengertian Terapi Musik.....	1
1.2 Terapi Musik.....	2
1.3 Manfaat Terapi Musik	3
1.4 Metode Terapi Musik.....	3
1.5 Jenis Terapi Musik.....	4
1.6 Beberapa Contoh Riset dalam Penerapan Terapi Musik	5
BAB II KONSEP MINDFULNESS.....	20
2.1 Pengertian <i>Mindfulness Therapy</i>	20
2.2 Manfaat <i>Mindfulness Therapy</i>	21
2.3 Pelaksanaan <i>Mindfulness Therapy</i>	22
2.4 <i>Mindfulness</i> Berhubungan Dengan Stres yang lebih Rendah dan Keterlibatan Kerja yang lebih Tinggi pada Sampel Besar Peserta MOOC (<i>Massive Open Online Course</i>)	25
2.5 <i>Mindfulness</i> Sebagai Sumber Daya Pribadi untuk Mengurangi Stres Kerja dalam Model Sumber Daya Tuntutan Pekerjaan (<i>Job Demand-Resource Model</i>)	29
2.6 Pelatihan <i>Mindfulness</i> Mengurangi Stres di Tempat Kerja	33
2.7 <i>Nature</i> dan <i>Mindfulness</i> untuk Mengatasi Stres Terkait Pekerjaan	36
2.8 <i>Mindfulness-Based Program</i> untuk Mengurangi Stres dan Meningkatkan Kesejahteraan di Tempat Kerja.....	43
BAB III KONSEP STRES KERJA	45
3.1 Pengertian Stres Kerja	45
3.2 Penyebab Stres Kerja.....	46
3.3 Tanda Gejala Stres Kerja	49
3.4 Tingkat Stres Kerja.....	50
3.5 Dampak Stres Kerja.....	51
3.6 Indikator Stres Kerja.....	53

3.7	Manajemen Stres Kerja	55
3.8	Stress di Tempat Kerja pada Perawat	57
3.9	Stres Kerja di Kalangan Perawat Rumah Sakit dan Dampaknya terhadap Kinerja di Rumah sakit	62
3.10	10 Hal yang Harus Setiap Perawat Lakukan	63
3.11	Artikel Jurnal Manajemen Stres : Terapi Musik dengan Stres Kerja	64
3.12	Artikel Jurnal Manajemen Stres : <i>Mindfulness Therapy</i> dengan Stres Kerja	66
BAB IV PENERAPAN MINDFULNESS-BASED BREATHING AND MUSIC THERAPY UNTUK MENGATASI STRES KERJA PERAWAT		68
4.1	Analisa Data	68
4.2	Diagnosa Keperawatan	70
4.3	Rencana Keperawatan	70
4.4	Implementasi dan Evaluasi	71
	4.4.1 Implementasi	71
	4.4.2 Evaluasi	72
4.5	Penerapan Intervensi Sesuai Praktik Berbasis Bukti	73
4.6	Analisis Asuhan Keperawatan Berdasarkan Konsep Teoritis dan Penulisan Terkait	74
4.7	Analisis Penerapan Intervensi Sesuai Praktik Berbasis Bukti..	76
4.8	Implikasi	78
BAB V PENUTUP		81
DAFTAR PUSTAKA		83
GLOSARIUM		93
INDEKS		97
PROFIL PENULIS		100

BAB 1

KONSEP TERAPI MUSIK

1.1 PENGERTIAN TERAPI MUSIK

Terapi musik adalah cara penyembuhan non verbal dengan menggunakan bantuan media berupa musik dimana pikiran pasien diberikan kebebasan berkelana untuk mengurangi permasalahan yang ada seperti membayangkan hal yang dicita-citakan (Ashriady dkk., 2022).

Terapi dengan menggunakan metode musik merupakan terapi yang dilakukan oleh seorang ahli profesional menggunakan campur tangan musik untuk mencapai kesembuhan pasien (*American Music Therapy Association*, 2022). Terapi musik adalah terapi yang digunakan untuk menangani permasalahan perilaku, keadaan sosial dan kondisi emosional; permasalahan indrawi maupun kognitif seseorang pada segala umur (Suryana, 2018).

Terapi musik dapat didefinisikan sebagai penggunaan intervensi musik secara klinis dan berdasarkan bukti untuk mencapai tujuan individual dalam hubungan terapeutik untuk mencapai tujuan fisik kebutuhan emosional, mental, sosial dan kognitif (Aalbers dkk.,2019; Agres dkk.,2020; Asosiasi Terapi Musik Amerika [AMTA],2018; de Witte dkk.,2020). Terapi musik telah diterapkan sebagai intervensi terapeutik dalam spektrum yang luas dalam konteks layanan kesehatan, seperti layanan kesehatan mental, perawatan forensik, panti jompo, rehabilitasi, dan onkologi (Agres dkk.,2020; Kamioka dkk.,2014; Martin dkk.,2018).

Berdasarkan pengertian para ahli, dapat ditarik kesimpulan bahwa terapi musik merupakan metode penyembuhan dengan menggunakan bantuan media musik untuk meningkatkan kondisi kesehatan fisik, mental maupun kognitif suatu individu.

1.2 TERAPI MUSIK

Intervensi aktif melibatkan pasien melakukan sesuatu dengan musik selama sesi terapi musik, seperti improvisasi musik, mengarang musik atau lagu, gerakan mengikuti musik, atau menyanyi atau bersuara. Berdasarkan literatur dan praktik klinis, tampaknya improvisasi musik adalah intervensi yang paling banyak digunakan dalam terapi musik, artinya pasien dan terapis melakukan improvisasi pada alat musik yang mereka pilih dan mainkan bersama secara bebas atau dengan struktur tertentu (Gold et al.,2009; Wigram,2004).

Dalam intervensi terapi musik reseptif, pasien tidak secara aktif membuat musik, melainkan merespons musik yang disediakan oleh terapis musik, seperti mendengarkan musik langsung atau rekaman (Bruscia, 1998; Magee, 2019; Wheeler, 2015). Pasien mendengarkan musik dan mungkin memproses secara verbal emosi dan/atau pengalamannya sendiri. Selama intervensi musik aktif dan reseptif, terapis musik memanfaatkan secara spesifik kualitas unik musik (juga dikenal sebagai 'komponen musik'), seperti ritme, nada, tempo, dinamika, melodi dan harmoni, untuk memfasilitasi dan meningkatkan kontak pribadi, komunikasi, pembelajaran, mobilisasi, ekspresi dan tujuan relevan lainnya (Agres et al.,2020; Camara dkk.,2013; Taet dkk.,2019; Thaut & Hoemberg,2014)

1.3 MANFAAT TERAPI MUSIK

Musik mempunyai beberapa manfaat, menurut Islamarida dkk., (2022) terdiri dari :

- 1) Rileksasi, menenangkan atau mengistirahatkan tubuh maupun pikiran
- 2) Kecerdasaan dapat meningkat
- 3) Motivasi meningkat
- 4) Mengembangkan potensi diri
- 5) Kemampuan untuk mengingat dapat meningkat
- 6) Kesehatan jiwa meningkat
- 7) Rasa sakit berkurang
- 8) Kekebalan tubuh meningkat

Terapi musik dapat membantu menjaga kesehatan secara holistik (fisiologis, psikologis, emosional) dan menurunkan tingkat stres menurut (Islamarida dkk., 2022). Hormon yang terpengaruh karena mendengarkan musik yaitu hormon serotonin, melatonin serta oksitosin. Mendengarkan musik ketika stres akan memicu produksi hormon serotonin serta zat kimia perasaan bahagia lainnya dengan sel-sel dalam sistem saraf limbik serta otonom tersebut diaktifkan.

Penulisan Sanjiwani & Dewi (2022) mengungkapkan bahwa mendengarkan musik bisa merubah suasana hati (mood) dan emosi ke arah lebih baik, mengurangi hormon stres, lebih stabilnya irama jantung, dan tanda-tanda vital normal atau stabil.

1.4 METODE TERAPI MUSIK

Terdapat dua metode dalam terapi musik menurut Sumaningsi dkk., (2022) diantaranya :

a. Terapi Musik Aktif

Metode terapi penyembuhan menggunakan media musik secara aktif antara lain bermain alat musik, menyanyikan sebuah lagu, maupun membuat suatu lagu (*composting*) berdasarkan kondisi yang sedang dirasakan. Seseorang yang sedang menempuh metode ini memiliki jalinan yang aktif dengan musik. Seorang pasien yang sedang menempuh metode ini membutuhkan seorang ahli dibidang musik.

b. Terapi Musik Pasif

Berbeda dengan terapi musik aktif, dalam terapi musik pasif pasien lebih didorong untuk mendengarkan dan mencontohkan perbuatan pasien setelah komposisi musik yang dibuat dengan khusus.

1.5 JENIS TERAPI MUSIK

Jenis musik yang digunakan untuk terapi menurut Widiyono dkk., (2022) antara lain :

a. Musik *Rock*

Seseorang yang meminati jenis musik ini bisa memanfaatkan musik ini untuk memicu semangat, meredakan rasa sakit, dan mengeluarkan endhorpin yang bisa digunakan untuk melawan rasa sakit.

b. Musik Klasik

Perubahan psikologis dan tingkat kesadaran seseorang bisa dibangun dengan mendengarkan musik klasik. Jenis musik ini bisa mengendurkan kecemasan, mempengaruhi saraf simpatik, mengatur pernapasan.

c. Musik Jazz dan Pop

Praktik terapi dengan jenis musik ini bisa digunakan untuk pemulihan sistem saraf, meminimalisir rasa sakit yang dialami. Terapi musik ini bisa juga digunakan untuk terapi saraf karena pasien bukan hanya mendengarkan, bisa juga menyanyi sehingga olah tubuh mengikuti irama musik.

d. Musik Meditasi

Musik ini bisa meningkatkan daya ingat informasi menjadi lebih baik, menurunkan tekanan darah, mengikis kolesterol, melupakan rasa khawatir dan bisa membantu untuk menjadi lebih rileks.

1.6 BEBERAPA CONTOH RISET DALAM PENERAPAN TERAPI MUSIK

a. Pelaksanaan Terapi Musik untuk Mengurangi Stres Kerja Perawat

Terapi musik yang dilakukan oleh Kacem dkk., (2020a) menyebutkan bahwa terapi musik 30 menit dengan waktu pemberian selama 4-5 minggu, dimana setiap minggunya 3 kali dengan volume suara musik 60 db. Alat yang dipakai selama terapi musik yaitu tape musik (*smartphone/laptop*), *earphone/headset*, serta musik yang mau didengarkan (Widiyono dkk., 2022).

Selama terapi berlangsung, posisi klien (dalam hal ini perawat) yaitu duduk bersandar dengan nyaman, mendengarkan musik sambil memejamkan mata. Terapi musik diberikan dalam waktu 30 menit saat *shift* kerja perawat (Matthew dkk., 2022).

Terapi ini dilaksanakan pada tempat yang tenang misalnya ruang perawat, ruang kepala ruangan, ruang edukasi. Terapi musik yang didengarkan ialah terapi musik pasif suara piano. Terapi dilaksanakan 3 hari selama satu minggu.

b. Intervensi Musik untuk Kecemasan Pre Operasi

Musik telah digunakan di berbagai bidang medis untuk memenuhi kebutuhan fisiologis, psikologis, dan spiritual pasien. Penulisan mengenai efek musik dan terapi musik bagi pasien medis telah berkembang selama 20 tahun terakhir dan telah mencakup berbagai ukuran hasil dalam berbagai bidang spesialisasi (Dileo 2005).

Teori umum mengenai efek pengurangan kecemasan dari musik adalah bahwa musik dapat membantu pasien memusatkan perhatian mereka dari peristiwa yang membuat stres ke sesuatu yang menyenangkan dan menenangkan (Mitchell 2003; Nilsson 2008). Meskipun ini merupakan mekanisme penting dalam pengurangan kecemasan pra operasi, penting untuk ditekankan bahwa musik tidak hanya sekedar memfokuskan kembali perhatian pasien. Musik ini memberikan pasien pengalaman estetika yang dapat memberikan kenyamanan dan kedamaian saat menunggu operasi (Bradt dkk., 2013).

Penulisan Bradt dkk., (2013) menjelaskan bahwa mendengarkan musik pada pasien yang akan menjalani operasi rata-rata menghasilkan penurunan kecemasan sebesar 5,72 dibandingkan dengan pasien perawatan standar tanpa mendengarkan musik, hasil ini diukur oleh kuesioner *State-Trait*

Anxiety Inventory (STAI). Hasil dari penerapan intervensi terapi musik sebelum operasi adalah terjadi penurunan *heart rate* dan tekanan darah sistolik, namun tidak ditemukan dukungan terhadap penurunan tekanan darah sistolik, laju pernapasan, dan suhu kulit. Tidak satupun yang memasukkan penyembuhan luka, tingkat infeksi, waktu keluar dari rumah sakit atau kepuasan pasien sebagai hasil dari variabel penulisan.

Namun sebuah penulisan menemukan bahwa mendengarkan musik lebih efektif dibandingkan dengan obat penenang midazolam dalam mengurangi kecemasan pra operasi, temuan ini konsisten dengan temuan tiga tinjauan sistematis Cochrane lainnya mengenai penggunaan terapi musik untuk mengurangi kecemasan pasien medis. Maka disimpulkan bahwa intervensi terapi musik dapat memberikan alternatif yang layak terhadap obat penenang dan obat anti kecemasan untuk mengurangi kecemasan pre operasi (Bradt dkk., 2013).

c. Intervensi Video Musik Terapi untuk Ketahanan (*Resilience*) pada Remaja/Dewasa Muda yang Menjalani Transplantasi Sel Punca Hematopoietik

Robb's Contextual Support Model of Music Therapy (CSM-MT) memandu pemilihan komponen intervensi Terapi Musik Video (TMV) (Robb dkk., 2014). Berdasarkan teori koping motivasi dan perkembangan, CSM-MT menjelaskan bagaimana intervensi musik menciptakan prediktabilitas, dukungan otonomi, dan dukungan hubungan untuk meningkatkan hasil kesehatan yang positif (Robb, 2000). CSM-MT telah

menginformasikan pengembangan beberapa intervensi terapi musik untuk meningkatkan coping dan mengelola tekanan (Robb dkk., 2008). Tidak seperti intervensi mendengarkan musik pasif yang berbasis gangguan, TMV menggunakan musik untuk memberikan :

- a) Prediktabilitas melalui tujuan yang jelas dan terstruktur, musik yang disukai
- b) Dukungan otonomi melalui pilihan yang diarahkan remaja/dewasa muda mengenai musik, penulisan lirik, konten video, dan keterlibatan orang lain
- c) Membangun hubungan melalui aktivitas kreatif yang tidak mengancam untuk membantu remaja/dewasa awal mengeksplorasi, mengidentifikasi, dan mengungkapkan apa yang penting bagi mereka (Robb dkk., 2014)

Komponen intervensi Terapi Musik Video secara langsung mengatasi faktor perlindungan *Resilience in Illness (RIM)* dengan mendorong remaja/dewasa awal untuk aktif terlibat dengan lingkungannya (berani mengatasi); merefleksikan pengalaman mereka dan mengidentifikasi apa yang penting (perspektif spiritual, integrasi sosial, lingkungan keluarga); mengidentifikasi harapan/keinginan di masa depan (makna yang diturunkan dari harapan); melibatkan keluarga, teman sebaya, dan/atau penyedia layanan kesehatan dalam proyek mereka sesuai keinginan (integrasi sosial, lingkungan keluarga); dan mengkomunikasikan

ide kepada orang lain (integrasi sosial, lingkungan keluarga) (Robb dkk., 2014).

Prosedur terapi yang dilakukan yaitu peserta menyelesaikan tindakan dasar (T1) melalui server berbasis web yang aman dalam waktu 30 hari setelah masuk unit *Hematopoietic Stem Cell Transplant (HSCT)* dan segera diacak ke TMV atau kelompok kontrol dosis rendah menggunakan 24 strata (8 situs secara individual dikelompokkan berdasarkan 3 kelompok umur: 11- 14, 15-18, dan 19-24 tahun). Kemudian, kedua kelompok menerima enam sesi, 2 sesi per minggu selama fase *Hematopoietic Stem Cell Transplant (HSCT)* akut. Evaluasi tindak lanjut terjadi setelah sesi 6 (T2) dan 100 hari pasca transplantasi (T3).

Konten TMV dirancang untuk mengakomodasi tuntutan HSCT fase akut. Sebagian besar komponen intervensi kognitif dan aktif terjadi pada sesi 1-3, selama 2 minggu pertama transplantasi, ketika remaja/dewasa muda biasanya mengalami lebih sedikit gejala tekanan. Sesi 4-6 memiliki lebih sedikit komponen aktif dan memberikan fleksibilitas tingkat aktivitas. Sesi 1-3 meliputi menyanyi, brainstorming, penulisan lirik, diskusi, dan perekaman lagu. Sesi 4 dan 5 menggunakan lirik lagu yang dikembangkan remaja/dewasa muda sebagai landasan untuk memilih konten video visual (misalnya karya seni, foto) melalui storyboard dan diskusi. Pada sesi 6, peserta melihat video mereka yang telah selesai dan mempunyai pilihan untuk “Video Premier” dengan keluarga, teman, dan/atau staf rumah sakit.

Pada T2, kelompok TMV melaporkan koping berani yang jauh lebih baik (Effect Size [ES], 0,505;P5.030). Pada T3, kelompok TMV melaporkan integrasi sosial yang lebih baik secara signifikan (ES, 0,543;P5.028) dan lingkungan keluarga (ES, 0,663;P5.008), serta ukuran efek yang tidak signifikan untuk perspektif spiritual (ES, 0,450;P5.071) dan transendensi diri (ES, 0.424;P5.088). Disimpulkan intervensi TMV meningkatkan hasil kesehatan yang positif dari penanganan kanker yaitu menjadi berani, integrasi sosial, dan lingkungan keluarga selama menjalani pengobatan kanker berisiko tinggi (Robb dkk., 2014).

d. Tinjauan Sistematis Berbasis Intervensi Musik untuk Dukungan Prosedural

Hasil tinjauan ini tidak secara jelas menunjukkan bahwa salah satu elemen tertentu dari intervensi musik lebih unggul dalam mengatasi rasa sakit dan kecemasan, terapis musik yang merancang intervensi dukungan prosedural untuk pasien dewasa mungkin mempertimbangkan untuk menggabungkan penggunaan intervensi musik yang hidup, interaktif, dan individual dengan menggunakan musik dipilih oleh pasien (Yinger & Gooding, 2015).

Tenaga kesehatan lain yang berupaya membantu pasien mengatasi tingkat rasa sakit dan kecemasan selama prosedur medis melalui penggunaan rekaman musik mungkin bertanya-tanya musik mana yang paling tepat, siapa yang harus memilih musik tersebut, kapan musik harus dimulai, apakah pasien harus memakai *headphone*, dan sejumlah pertanyaan lain terkait

dengan desain dan penyampaian intervensi. Berdasarkan hasil tinjauan ini, ada banyak faktor yang terlibat dalam merancang intervensi musik untuk dukungan prosedural, dan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan di atas akan bergantung pada karakteristik dan kebutuhan pasien. Namun, jika melihat hasil dari tiga studi kedokteran musik dengan risiko bias rendah atau sedang (Andrada dkk., 2004;Hartling dkk., 2013;Nguyen dkk., 2010), ada beberapa karakteristik yang patut dipertimbangkan ketika merancang intervensi mendengarkan musik.

Intervensi yang dirancang oleh Nguyen dkk. (2010) untuk pasien anak yang menjalani pungsi lumbal adalah satu-satunya intervensi pengobatan musik di mana pasien dapat memilih musiknya sendiri (daripada memilih lagu atau genre dari daftar yang disusun oleh penulis), musik yang dipilih lagu-lagu familiar yang berhubungan dengan situasi menyenangkan anak dan diputar ke *earphone*, pasien anak mendengarkan musik 10 menit sebelum dan 10 menit setelah prosedur medis pungsi lumbal, hasilnya menunjukkan efek yang besar terhadap nyeri (1,05) dan kecemasan (1.47), selain itu terdapat penurunan nadi dan frekuensi pernapasan selama prosedur, dan frekuensi pernapasan setelah prosedur.

Dalam studi oleh Hartling dkk. (2013), yang juga dilakukan pada pasien anak, musik dipilih oleh terapis musik di tim penulis (walaupun intervensi itu sendiri terdiri dari mendengarkan musik secara pasif yang dilakukan oleh profesional kesehatan lain, menjadikannya intervensi pengobatan musik). Hartling dkk. juga

melaporkan lebih sedikit rasa sakit pada kelompok yang mendengarkan musik. Andrada dkk. (2004) menggunakan musik klasik yang dipilih oleh para penulis, dan meskipun mereka tidak memberikan alasan untuk memilih jenis musik tertentu, orang dewasa dalam penulisan mereka yang mendengarkan musik melaporkan efek kecemasan yang kecil (0,47).

Meskipun ukuran efek yang besar diamati dalam satu studi kedokteran musik di mana musik adalah pilihan pasien (Nguyen k dkk., 2010) dan dua penulisan terapi musik yang menunjukkan perbedaan signifikan pada nyeri dan kecemasan, keduanya menggunakan musik yang dipilih oleh pasien, sejumlah penulisan lain dalam ulasan ini mengungkapkan penurunan nyeri dan kecemasan yang signifikan ketika musik dipilih oleh orang lain selain pasien (baik penulis memilih musik atau pasien memilih musik dari daftar yang dibuat oleh penulis).

Temuan ini menyoroti fakta bahwa penggunaan musik pilihan pasien mungkin tidak selalu optimal, dan dalam beberapa situasi akan lebih bermanfaat jika menggunakan musik yang dipilih berdasarkan parameter musik tertentu (yang mungkin tidak familiar bagi pasien). Komentar dari salah satu peserta penulisan Browning (di mana pasien bekerja dengan terapis musik untuk memilih musik) menggambarkan hal ini. Peserta berkata, “Jika beberapa bagian yang saya inginkan dalam kaset awalnya sudah terpasang, saya tidak yakin itu akan menenangkan” (2001, hal. 78). Karena banyaknya keputusan yang harus diambil ketika merancang intervensi musik untuk

dukungan prosedural, profesional kesehatan lainnya harus mempertimbangkan untuk berkonsultasi dengan terapis musik yang terpercaya di fasilitas mereka atau di komunitas mereka, jika memungkinkan, untuk mendapatkan rekomendasi tentang cara menyesuaikan intervensi mendengarkan musik agar dapat memenuhi kebutuhan terbaik kebutuhan pasien mereka. Terapis musik, yang memiliki pengetahuan mendalam tentang penulisan persepsi musik dan aplikasi klinis musik, dapat membantu merancang intervensi musik yang didasarkan pada penulisan terbaik yang tersedia, serta kebutuhan pasien (Yinger & Gooding, 2015).

e. Peran Terapi Musik dalam Menghilangkan Stres Psikologis Karyawan di Berbagai Tempat Kerja

Mendengarkan musik merupakan hal yang sangat nyaman bagi sebagian besar orang. Namun dalam proses terapi musik, musik yang terlalu keras dapat memperburuk tekanan psikologis karyawan, dan musik yang terlalu sedih dapat menimbulkan rasa melankolis yang mengintai jauh di dalam hati karyawan. Oleh karena itu, tempat kerja harus memilih musik yang menular, bersuara indah, dan berirama lambat untuk penyesuaian psikologis, seperti musik klasik Tiongkok dan Barat, musik abad baru, dan musik terkenal dunia, yang semuanya merupakan pilihan yang baik (Mao, 2022). Jenis musik yang berbeda juga harus digunakan untuk pengobatan bagi kelompok orang yang berbeda. Misalnya, sebuah perusahaan pengembangan perangkat lunak perlu melakukan tekanan psikologis terapi musik untuk

programmer. Jenis musik yang dipilih tidak boleh musik *rock* atau rap karena pekerjaan *programmer* perlu menjaga logika. Irama yang kacau dapat dengan mudah mengganggu pemikiran mereka tentang pemrograman. Secara relatif, musik ringan lebih cocok untuk programmer dan staf pemasaran dari perusahaan pengembangan perangkat lunak ini cocok untuk program terapi musik yang lebih hidup karena karyawan di departemen pemasaran perlu berkomunikasi dengan orang yang berbeda di berbagai industri untuk waktu yang lama. Musik yang hidup dapat membuat mereka tetap aktif dan positif.

Penulisan Mao (2022) menjelaskan beberapa pengaruh musik pada beberapa jenis pekerjaan, yaitu :

a) Pengaruh Era Musik pada Staf Medis

Ketika bekerja di rumah sakit, suasana hati para dokter adalah “normal” yang mencakup 50% dari seluruh survei. 40% dokter merasa “tidak puas” dalam bekerja, dan hanya 10% dokter yang merasa puas. Terlihat sebagian besar dokter memiliki tekanan psikologis dalam bekerja. Alasan utamanya karena ketegangan dalam hubungan dokter-pasien dan intensitas kerja dokter. Dilaporkan bahwa beberapa dokter ahli bedah terkadang bekerja terus menerus di ruang operasi selama lebih dari sepuluh jam. Dalam hal ini, tekanan psikologis dokter di tempat kerja secara bertahap meningkat. Musik yang tenang membantu menghilangkan stres. Diantaranya, musik ringan yang halus dan ekspresif, dan memiliki pengaruh yang baik terhadap terapi musik.

Jika musik ringan dipilih untuk terapi musik piano pasif bagi staf medis, terapis musik dapat memainkan musik ringan yang sesuai untuk staf medis, diselingi dengan jenis karya lain seperti musik jazz yang dapat menghilangkan stres psikologis. Terapi musik ringan pada akhirnya harus mencapai tujuan kenyamanan psikologis bagi staf medis, sehingga dapat meringankan tekanan psikologis. Dengan mendengarkan karya piano yang menenangkan emosi, para tenaga medis dapat mengabdikan dirinya pada dunia musik dan akhirnya mencapai tujuan pengobatan melalui empati, yaitu menghilangkan emosi negatif dan tekanan psikologis, serta menjaga kesehatan mental.

b) Efek Musik pada Pendidik

Hanya 20% guru yang puas dengan pekerjaannya dan 80% guru merasa tidak puas. Karena pesatnya perkembangan dan mempopulerkan media baru, banyak perilaku pendidikan guru dan ide-ide pendidikan akan secara aktif atau pasif ditransmisikan atau digantikan ke internet, sehingga penyebarannya lebih luas yang akan menyebabkan tekanan lebih besar pada guru.

Penulisan menunjukkan bahwa setelah Harian Nanfang melakukan survei terhadap puluhan ribu guru di Provinsi Guangdong, dilaporkan bahwa 94,6% guru menderita gangguan tekanan psikologis, dimana 35,6% guru memiliki tekanan psikologis yang lebih besar, tekanan psikologis ini terjadi secara bertahap mempengaruhi

psikologi guru. Sehubungan dengan kesehatan fisik, 90% dari puluhan ribu guru berada dalam kondisi sub-kesehatan dan 20% guru dalam kondisi sakit. Saat ini, bermain santai dan mendengarkan musik yang menenangkan seperti musik piano di ruang guru dapat meringankan ketegangan guru.

Konser yang indah dan merdu meningkatkan lingkungan ekologis tubuh manusia melalui saluran psikologis dan fisiologis serta menciptakan lingkungan yang positif dan kondisi hidup yang baik. Untuk masalah psikologis yang berbeda, guru yang berbeda, jenis musik yang berbeda harus dipilih untuk pengobatan, seperti TK dan SD guru. Kelompok siswa yang berada dalam usia yang sangat nakal, dan perilaku siswa yang tidak diketahui telah menyebabkannya perasaan stres guru. Saat ini, mendengarkan musik yang menarik akan membantu menghilangkan emosi negatif guru, sehingga meningkatkan semangat mengajar mereka.

c) Pengaruh Musik pada Karyawan Restoran.

Penulisan ini menunjukkan bahwa 15% karyawan merasa puas pada pekerjaan mereka dan 85% karyawan merasa tidak puas. Karyawan restoran dihadapkan pada masalah seperti jam kerja yang panjang, intensitas kerja yang tinggi, dan pekerjaan yang membosankan. Staf restoran akan memiliki rasa tekanan psikologis selama bekerja jangka panjang. Akan sangat tepat jika menerapkan program terapi musik menghilangkan stres karyawan restoran.

Pertama-tama, kapan karyawan sedang bekerja, musik indah yang dipilih secara tidak sengaja terdengar di telinga mereka, yang memungkinkan karyawan untuk melakukannya dalam suasana nyaman dan hangat serta memperoleh pengalaman yang menyenangkan secara fisik dan mental. Pada saat yang sama seiring berjalannya waktu, terapi musik juga membantu meningkatkan tingkat pelayanan staf restoran. Fitur utama musik adalah ritme. Jika ritme musik menyatu dengan ritme sirkadian tubuh manusia, itu akan membentuk resonansi fisiologis, dan kemudian resonansi manusia seperti suhu tubuh, detak jantung, pernapasan, dll semuanya bisa berubah karenanya, yang selanjutnya memungkinkan orang mendapatkan pengalaman yang menyenangkan. Pegawai juga akan menunjukkan keterampilan pelayanan mereka dengan lebih baik dalam musik ceria.

Kedua, musik terapi dapat memobilisasi semangat kerja karyawan dan meningkatkan sikap kerja mereka, yang selanjutnya dapat dipromosikan karyawan untuk memberikan pelayanan yang memuaskan kepada konsumen. Musik yang didengarkan ialah musik yang *cheerful* ceria penuh semangat seperti musik *rock* atau *jazz* selama bekerja. Secara keseluruhan, suasana restoran yang baik adalah hal yang penting manifestasi dari efek manajemen restoran. Manajer restoran harus memilih dan menerapkan secara efektif ciri-ciri dan fungsi musik latar untuk berkreasi

lingkungan yang baik untuk restoran, sehingga konsumen juga dapat memperoleh kepuasan fisik dan mental.

f. Pengaruh Musik Terhadap Respon Stres

Stres dapat dianggap sebagai kualitas suatu pengalaman, yang dihasilkan melalui transaksi seseorang dengan lingkungan yang dapat mengakibatkan tekanan fisiologis atau psikologis (Aldwin,2007). Respons terhadap stres dapat dikaitkan dengan peningkatan gairah fisiologis dan keadaan emosi tertentu, sedangkan sistem yang mendasari respons tersebut mengatur dan mempengaruhi satu sama lain selama stres (misalnya, de Witte dkk.,2020a; Linnemann dkk.,2017; McEwen & Gianaros,2010). Efek pengurangan stres dari intervensi terapi musik dijelaskan oleh musik itu sendiri serta penyesuaian musik yang terus menerus oleh terapis musik dengan kebutuhan individu pasien.

Mendengarkan musik sangat terkait dengan pengurangan stres melalui penurunan gairah fisiologis yang ditunjukkan dengan penurunan kadar kortisol, penurunan detak jantung, dan penurunan tekanan arteri rata-rata (misalnya, Burrai et al.,2016; Koelsch dkk.,2016; Kreutz dkk.,2012; Linnemann dkk.,2015). Musik juga dapat mengurangi emosi dan perasaan negatif, seperti kekhawatiran subjektif, kecemasan, kegelisahan atau kegugupan (Akin & Iskender,2011; Cohen dkk.,1983; Pittman & Kridli,2011; Prita,2009), dan meningkatkan emosi dan perasaan positif, seperti kebahagiaan (Jäncke,2008; Juslin & Västfjäll,2008). Hal ini sejalan dengan penulisan yang menunjukkan bahwa musik memodulasi aktivitas dalam struktur

otak, seperti amigdala dan sistem penghargaan otak mesolimbik, yang diketahui terlibat dalam proses emosional dan motivasi (Blood & Zatorre, 2001; Koelsch,2015; Koelsch dkk.,2016,2016; Levitin,2009; Moore,2013; Salimpoor dkk.,2013; Zatorre,2015). Selain itu, diasumsikan bahwa penerapan musik secara sistematis dalam terapi sebagai respons terhadap kebutuhan pasien dapat memperkuat dampak musik (Agres et al., 2020; Bradt & Dileo,2014).

Selain itu, bukti empiris menunjukkan bahwa aktivitas musik dalam suatu kelompok dapat menghasilkan sinkronisasi di antara anggota kelompok, yang mengarah pada perasaan kebersamaan dan ikatan yang positif (Linnemann et al.,2016; Tarr dkk.,2014). Perasaan kebersamaan dan ikatan ini dapat dijelaskan dengan pelepasan neurotransmitter endorfin dan oksitosin, yang keduanya berperan penting dalam respons defensif terhadap stres (misalnya, Amir dkk.,1980 ; Dief dkk.,2018; Myint dkk.,2017). Terakhir, mendengarkan musik dapat membantu menurunkan tingkat stres melalui kualitasnya memberikan 'gangguan' dari perasaan atau pikiran yang meningkatkan stres (Bernatzky et al.,2011; Chanda & Levitin,2013).

DAFTAR PUSTAKA

- Alraimi, A., & Shelk, A. (2023). Job Stress among Nursing Staff and Its Impact on Performance in Hospitals: A Case Study. *Research Square*. <https://doi.org/https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3682449/v1>
- Anderson, N. (2021). An Evaluation of a Mindfulness-Based Stress Reduction Intervention for Critical Care Nursing Staff: A Quality Improvement Project. *Nursing in Critical Care*, 26(6), 441–448. <https://doi.org/10.1111/nicc.12552>
- Ashriady, Altahira, S., Padeng, E. P., Suhaid, D. N., Badi'ah, A., Rahayu, M., & Krowa, Y. R. R. (2022). *Aplikasi Terapi Komplementer Di Kebidanan*. Media Sains Indonesia.
- Bartlett, L., Buscot, M. J., Bindoff, A., Chambers, R., & Hassed, C. (2021). Mindfulness Is Associated With Lower Stress and Higher Work Engagement in a Large Sample of MOOC Participants. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.724126>
- Bradt, J., Dileo, C., & Shim, M. (2013). Music Interventions for Preoperative Anxiety (Review). Dalam *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2013, Nomor 6). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006908.pub>
- Brunero, Scott., & NSW Nurses' Association. (2006). *Stress Management for Nurses*. New South Wales Nurses' Association.
- Cahyono, E. W. (2019). *The Power of Gratitude : Kekuatan Syukur Dalam Menurunkan Stres Kerja* (C. M. Sartono (ed.)). Deepublish.

- Calamassi, D., Li Vigni, M. L., Fumagalli, C., Gheri, F., Pomponi, G. P., & Bambi, S. (2022). Listening to Music Tuned to 440 Hz Versus 432 Hz to Reduce Anxiety and Stress in Emergency Nurses During the Covid-19 Pandemic: A Double-Blind, Randomized Controlled Pilot Study. *Acta Biomedica*, 93. <https://doi.org/10.23750/abm.v93iS2.12915>
- Chin, B., Slutsky, J., Raye, J., & Creswell, J. D. (2019). Mindfulness Training Reduces Stress at Work: a Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*, 10(4), 627–638. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-1022-0>
- Daigle, S., Talbot, F., & French, D. J. (2018). Mindfulness-Based Stress Reduction Training Yields Improvements in Well-Being and Rates of Perceived Nursing Errors Among Hospital Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 74(10), 2427–2430. <https://doi.org/10.1111/jan.13729>
- Dakrory, H., El-Said, A., Abood, A., Shawkat, N., & El-Magd, A. (2013). Impact of Work Stress on Quality of Nursing Care among Nurses at EL-Minia University Hospitals. *Nurses Zagazig Nursing Journal*, 9(2).
- Ekawarna, H. (2018). *Manajemen Konflik dan Stres* (B. S. Fatmawati (ed.) (1 ed.). PT Bumi Aksara.
- Erina, Novitasari, D., & Wirakhmi, I. N. (2020). Efektivitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Stres Kerja Perawat Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Harapan Ibu Purbalingga Pada Masa Pandemi Covid-19. *VIVA MEDIKA Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan*

Keperawatan, 14(01), 110–119.

<http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/archive>

- Faridah, I., Afyanti, Y., Damayanti, T., & Tangerang, S. Y. (2022). Pengaruh Aplikasi Mobile Mindfulness (MM) Terhadap Stres Kerja Perawat Influence of Mobile Mindfulness (MM) App on Nurse's Work Stress. *Nusantara Hasana Journal*, 1(8), Page.
- Galingging, K., Batubara, J., Majesty Waruwu, H., Wong, C., Heriko Saragih, R., Ria Sihombing, J., Studi Seni Musik, P., Bahasa dan Seni, F., & HKBP Nommensen, U. (2024). Terapi Musik pada Perawat untuk Menurunkan Tingkat Stres di Rumah Sakit Advent Medan. *Jurnal Panggung*, 34(03), 1–16.
- George, S., Ahmed, S., Mammen, K. J., & John, G. M. (2021). Influence of Music on Operation Theatre Staff. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*, 27(3), 354–357. <https://doi.org/10.4103/0970-9185.83681>
- Giordano, F., Scarlata, E., Baroni, M., Gentile, E., Puntillo, F., Brienza, N., & Gesualdo, L. (2020). Receptive Music Therapy to Reduce Stress and Improve Wellbeing in Italian Clinical Staff Involved in COVID-19 Pandemic: A Preliminary Study. *Arts in Psychotherapy*, 70. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101688>
- Grover, S. L., Teo, S. T. T., Pick, D., & Roche, M. (2017). Mindfulness as a Personal Resource to Reduce Work Stress in The Job Demands-Resources Model. *Stress and Health*, 33(4), 426–436. <https://doi.org/10.1002/smi.2726>
- Gunawan, N. M., & Sriathi, AA. A. (2019). Pengaruh Stres Kerja, Komitmen Organisasional, Dan Gaya Kepemimpinan Terhadap

- Kepuasan Kerja Karyawan. *E-Jurnal Manajemen Universitas Udayana*, 8(9), 5344.
<https://doi.org/10.24843/ejmunud.2019.v08.i09.p01>
- Handayani, P. A., Dwi D, M., & Muin, M. (2021). Pengaruh Mindfulness Terhadap Tingkat Stres Pada Ibu Yang Bekerja Sebagai Perawat Critical Care. *Indonesian Journal of Nursing Research*, 4(1), 24–37.
- Handayani, P., & Pratiwi, C. A. (2021). Work Stress of Nurses in The Emergency Department of the General Hospital during Covid-19 Pandemic. *Developing a Global Pandemic Exit Strategy and Framework for Global Health Security*, 272–278.
<https://doi.org/10.26911/ICPHepidemiology.FP.08.2021.04>
- Hasanah, L., Rahayuwati, L., Yudianto, K., & Dasar, D. K. (2020). *Sumber Stres Kerja Perawat Di Rumah Sakit*.
- Herqutanto, Harsono, H., Damayanti, M., & Setiawati, E. P. (2017). Stres Kerja pada Perawat di Rumah Sakit dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer. *eJournal Kedokteran Indonesia*, 5(1).
<https://doi.org/10.23886/ejki.5.7444.12-7>
- Islamarida, R., Dewi, E. U., Widuri, & Widagdo, A. H. (2022). *Modul praktikum Keperawatan Jiwa 1*. Lembaga Chakra Bhrahmanda Lentera.
- Islamiyah, A., Sismawati, M., & Kaaloeti, D. V. S. (2020). Pengaruh Psikoedukasi Mindfulness Singkat pada Kemampuan Regulasi Emosi Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 8(1), 89.
<https://doi.org/10.22219/jipt.v8i1.9444>

- Kacem, I., Kahloul, M., El Arem, S., Ayachi, S., Hafsia, M., Maoua, M., Ben Othmane, M., El Maalel, O., Hmida, W., Bouallague, O., Ben Abdessalem, K., Naija, W., & Mrizek, N. (2020a). Effects of Music Therapy On Occupational Stress and Burn-out Risk of Operating Room Staff. *Libyan Journal of Medicine*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/19932820.2020.1768024>
- Kacem, I., Kahloul, M., El Arem, S., Ayachi, S., Hafsia, M., Maoua, M., Ben Othmane, M., El Maalel, O., Hmida, W., Bouallague, O., Ben Abdessalem, K., Naija, W., & Mrizek, N. (2020b). Effects of Music Therapy on Occupational Stress and Burn-out Risk of Operating Room Staff. *Libyan Journal of Medicine*, 15(1). <https://doi.org/10.1080/19932820.2020.1768024>
- Koerten, H. R., Watford, T. S., Dubow, E. F., & O'Brien, W. H. (2020). Cardiovascular Effects of Brief Mindfulness Meditation Among Perfectionists Experiencing Failure. *Psychophysiology*, 57(4). <https://doi.org/10.1111/psyp.13517>
- Kurniawidjadja, M., Martomulyono, S., & Susilowati, I. H. (2021). *Teori dan Aplikasi Promosi Kesehatan di Tempat Kerja Meningkatkan Produktivitas*. Universitas Indonesia Publishing.
- Lin, L., He, G., Yan, J., Gu, C., & Xie, J. (2019). The Effects of a Modified Mindfulness-Based Stress Reduction Program for Nurses: A Randomized Controlled Trial. *Workplace Health and Safety*, 67(3), 111–122. <https://doi.org/10.1177/2165079918801633>
- Mao, N. (2022). The Role of Music Therapy in the Emotional Regulation and Psychological Stress Relief of Employees in the Workplace.

- Journal of Healthcare Engineering*, 2022.
<https://doi.org/10.1155/2022/4260904>
- Matthew, J., Mike, L., Huang, H.-C., Wang, C.-H., Shih, C.-Y., Chen, Y.-C., & Chiu, H.-Y. (2022). Effects of personalized music intervention on nurse *burnout*: A feasibility randomized controlled trial. *Nursing & Health Sciences*, 24(4).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1111/nhs.12984>
- Menardo, E., Di Marco, D., Ramos, S., Brondino, M., Arenas, A., Costa, P., Vaz de Carvalho, C., & Pasini, M. (2022). Nature and Mindfulness to Cope with Work-Related Stress: A Narrative Review. Dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health* (Vol. 19, Nomor 10). MDPI. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105948>
- Micklitz, K., Wong, G., & Howick, J. (2021). Mindfulness-Based Programmes to Reduce Stress and Enhance Well-Being at Work: A Realist Review. *BMJ Open*, 11(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043525>
- Mohammed, A. I. (2019). Workplace Stress among Nurses. *International Journal of Innovative Research in Medical Science*, 4(12).
<https://doi.org/10.23958/ijirms/vol04-i12/802>
- Mulyati, & Aiyub. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stres Kerja Perawat Pelaksana. *JIM FKep*, III(4), 45–50.
- O’Callaghan, C., & Magill, L. (2009). Effect of music therapy on oncologic staff bystanders: A substantive grounded theory. *Palliative and Supportive Care*, 7(2), 219–228.
<https://doi.org/10.1017/S1478951509000285>

- Osipow, S. H., & Spokane, A. R. (1998). *Occupational Stress Inventory-Revised EditionTM (OSI-RTM)*.
- OSI-RTM. (2020). *Occupational Stress Inventory-Revised EditionTM (OSI-RTM)*.
- Puswiartika, D., & Ratu, B. (2020). The Effect of Mindfulness-Based Intervention on Work Stress of Nurses who Work in an Emergency Department in a Hospital in Indonesia. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 113–118. <https://doi.org/10.30604/jika.v5i1.728>
- Putu, I., Bagiada, S., Salit, G., & Netra, K. (2019). *Pengaruh Stres Kerja, Burnout Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat RSD Mangusada Kabupaten Badung* (Vol. 8).
- Rahmasari, D. (2020). *Self Healing Is Knowing Your Own Self*.
- Rifkhan. (2023). *Pedoman Metodologi Penulisan Data Panel Dan Kuesioner*. Penerbit Adab.
- Risa Mariana, E., Ramie, A., Irfan Sidik, M., Kesehatan Banjarmasin, P., & Selatan, K. (2021). Analisis Hubungan Beban Kerja Dengan Stres Kerja Perawat: Literature Review. Dalam *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM)* (Vol. 1, Nomor 2).
- Robb, S. L. (2000). The Effect of Therapeutic Music Interventions on the Behavior of Hospitalized Children in Isolation: Developing a Contextual Support Model of Music Therapy Downloaded from. Dalam *Journal of Music Therapy: Vol. XXXVII* (Nomor 2). <http://jmt.oxfordjournals.org/>
- Robb, S. L., Burns, D. S., Stegenga, K. A., Haut, P. R., Monahan, P. O., Meza, J., Stump, T. E., Cherven, B. O., Docherty, S. L., Hendricks-Ferguson, V. L., Kintner, E. K., Haight, A. E., Wall, D. A., & Haase,

- J. E. (2014). Randomized Clinical Trial of Therapeutic Music Video Intervention for Resilience Outcomes in Adolescents/Young Adults Undergoing Hematopoietic Stem Cell Transplant: A Report From the Children's Oncology Group. *Cancer*, 120(6), 909–917. <https://doi.org/10.1002/cncr.28355>
- Robb, S. L., Clair, A. A., Watanabe, M., Monahan, P. O., Azzouz, F., Stouffer, J. W., Ebberts, A., Darsie, E., Whitmer, C., Walker, J., Nelson, K., Hanson-Abromeit, D., Lane, D., & Hannan, A. (2008). Randomized Controlled Trial of The Active Music Engagement (AME) Intervention on Children with Cancer. *Psycho-Oncology*, 17(7), 699–708. <https://doi.org/10.1002/pon.1301>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2017). *Perilaku Organisasi* (ed. 16., cet. 6.). Salemba Empat.
- Romadhani, R. K., Noor, & M., & Hadjam, R. (2017). Intervensi Berbasis Mindfulness untuk Menurunkan Stres pada Orang Tua. *GADJAH MADA JOURNAL OF PROFESSIONAL PSYCHOLOGY*, 3(1), 23–37.
- Ryu, S. (2020). Turnover Intention among Field Epidemiologists in South Korea. *International journal of environmental research and public health*, 17(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph17030949>
- Sanjiwani, A. A. S., & Dewi, N. L. P. T. (2022). Manfaat Musik Tradisional terhadap Stres: A Literature Review. *Jurnal Penulisan Kesehatan Suara Forikes*, 13(2), 316–322. <https://doi.org/10.33846/sf13210>
- Sokolov, M. (2018). *Practicing Mindfulness. Disunting oleh N.K. Twumasi dan E. Khan*. Althea Press.

- Sukatin, Astuti, A., Zulqarnain, Nasution, F., Nur'aini, & Zilawati. (2021). *Psikologi Manajemen*. Deepublish.
- Sumaningsi, R., Fatimah, Sulikah, & Rahayu, T. P. (2022). *Buku Saku Relaksasi Musik Bagi Usia Lanjut*. Media Sains Indonesia.
- Suryana, D. (2018). *Terapi Musik*. Dayat Suryana Independent.
- Tarwaka, S. H. (2019). *Ergonomi untuk Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Produktivitas*. Harapan Press.
- Triyanto, T., Kamaluddin, R., Soedirman, J., Profesor, J., Hr, D. R., 708, B. N., Utara, K. P., Banyumas, K., & Tengah, J. (2023). The Effect of Mindfulness Therapy Through an Android Application on Nurses' Work Stress: A Literature Review. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)* , 11(2), 106–115. <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI>
- Utami, T. N., Susilawati, & A, D. A. (2021). *Manajemen Stress Kerja Suatu Pendekatan Integrasi Sains dan Islam* (Edisi 1). CV. Merdeka Kreasi Group.
- Vanchapo, A. R. (2020). *Beban Kerja dan Stres Kerja*. Pasuruhan: Penerbit CV Penerbit Qiara Media.
- Wang, S. C., Wang, L. Y., Shih, S. M., Chang, S. C., Fan, S. Y., & Hu, W. Y. (2017). The Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction on Hospital Nursing Staff. *Applied Nursing Research*, 38, 124–128. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.09.014>
- Widiyono, Aryani, A., Indriyati, Sutrisno, Suwarni, A., Putra, F. A., & Herawati, V. D. (2022). *Buku Ajar Terapi Komplementer Keperawatan*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.

- Wulandari, F. A., & Gamayanti, I. L. (2014). Mindfulness Based Cognitive Therapy Untuk Meningkatkan Konsep Diri Remaja Post-Traumatic Stress Disorder. Dalam *Jurnal Intervensi Psikologi* (Vol. 6, Nomor 2). Desember.
- Yang, J., Tang, S., & Zhou, W. (2018). Effect of Mindfulness-Based Stress Reduction Therapy on Work Stress and Mental Health of Psychiatric Nurses. *Psychiatria Danubina*, 30(2), 189–196. <https://doi.org/10.24869/psyd.2018.189>
- Yinger, O. S. wedberg, & Gooding, L. F. (2015). A Systematic Review of Music-Based Interventions for Procedural Support. Dalam *Journal of music therapy* (Vol. 52, Nomor 1, hlm. 1–77). <https://doi.org/10.1093/jmt/thv004>
- Yıldırım, D., & Yıldız, C. Ç. (2022). The Effect of Mindfulness-Based Breathing and Music Therapy Practice on Nurses' Stress, Work-Related Strain, and Psychological Well-being during the COVID-19 Pandemic: A Randomized Controlled Trial. *Holistic Nursing Practice*, 36(3), 156–165. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000511>
- Zhang, D., Lee, E. K. P., Mak, E. C. W., Ho, C. Y., & Wong, S. Y. S. (2021). Mindfulness-based interventions: An overall review. Dalam *British Medical Bulletin* (Vol. 138, Nomor 1, hlm. 41–57). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldab005>

GLOSARIUM

A

Aktif : giat (bekerja, berusaha)

B

Beban : sesuatu yang berat (sukar) yang harus dilakukan (ditanggung); kewajiban; tanggungan; tanggung jawab

E

Emosi : luapan perasaan yang berkembang dan surut dalam waktu singkat

F

Fisiologis : bersifat fisiologi; berkenaan dengan fisiologi

Fokus : memusatkan perhatian

H

Hemodialisa : terapi cuci darah yang dilakukan oleh pengidap penyakit ginjal yang ginjalnya sudah tak berfungsi dengan optimal.

I

Implementasi : pelaksanaan; penerapan

Improvisasi : pembuatan (penyediaan) sesuatu berdasarkan bahan yang ada (seadanya)

Intervensi : upaya untuk meningkatkan kesehatan atau mengubah penyebaran penyakit

K

Kecemasan : perihalan cemas; yang diungkapkan tidak beralasan

Kerja : kegiatan melakukan sesuatu; yang dilakukan (diperbuat)

Kesedaran : keadaan mengerti, hal yang dirasakan atau dialami oleh seseorang

Kesehatan : keadaan (hal) sehat; kebaikan keadaan (badan dan sebagainya)

Konflik : percekocokan; perselisihan; pertentangan

Konsentrasi : pemusatan perhatian atau pikiran pada suatu hal

Kualitas : tingkat baik buruknya sesuatu; kadar

L

Latihan : pendidikan untuk memperoleh kemahiran atau kecakapan

Lingkungan : daerah (kawasan dan sebagainya) yang termasuk di dalamnya

M

Manajemen : penggunaan sumber daya secara efektif untuk mencapai sasaran

Mendengarkan : mendengar akan sesuatu dengan sungguh-sungguh; memasang telinga baik-baik untuk mendengar

Mindfulness : peningkatan kesedaran dengan berfokus terhadap pengalaman saat ini serta menerima pengalaman atau peristiwa tanpa memberikan tanggapan atau komentar

Musik : ilmu atau seni menyusun nada atau suara dalam urutan, kombinasi, dan hubungan temporal untuk menghasilkan komposisi (suara) yang mempunyai kesatuan dan kesinambungan

N

Nyeri : merasa sakit (seperti ditusuk-tusuk jarum atau dijepit pada bagian tubuh); rasa yang menimbulkan penderitaan

P

Pasien : orang sakit (yang dirawat dokter); penderita (sakit)

Pasif : bersifat menerima saja; tidak giat; tidak aktif:

Penerapan : proses, cara, perbuatan menerapkan

Pengalaman : yang pernah dialami (dirasai, dijalani, ditanggung, dan sebagainya)

Perasaan : rasa atau keadaan batin sewaktu menghadapi (merasai) sesuatu

Perawat : tenaga kesehatan profesional yang bertugas memberikan perawatan pada klien atau pasien baik berupa aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual dengan menggunakan proses keperawatan

Pernapasan : hal bernapas

Perhatian : i hwal memperhatikan; apa yang diperhatikan; minat

Peristiwa : kejadian (hal, perkara, dan sebagainya); kejadian yang luar biasa (menarik perhatian dan sebagainya); yang benar-benar terjadi

Piano : istilah musik yang berarti lembut (tentang lagu yang harus dimainkan dengan lembut)

Positif : pasti; tegas; tentu; yakin; bersifat nyata dan membangun

Psikologis : berkenaan dengan psikologi; bersifat kejiwaan

R

Rekaman : yang direkam (seperti gambar cetakan, lagu, stensil); hasil merekam

Rileks : bersenang-senang

Rumah sakit : gedung tempat menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi berbagai masalah kesehatan

S

Semangat : kekuatan (kegembiraan, gairah) batin

Stres : gangguan atau kekacauan mental dan emosional yang disebabkan oleh faktor luar; ketegangan

T

Tanggapan : sambutan terhadap ucapan (kritik, komentar, dan sebagainya)

Terapi : saha untuk memulihkan kesehatan orang yang sedang sakit; pengobatan penyakit; perawatan penyakit:

Terbuka : tidak tertutup; tersingkap

Tubuh : keseluruhan jasad manusia atau binatang yang kelihatan dari bagian ujung kaki sampai ujung rambut

Tuntutan : sesuatu yang dituntut (seperti permintaan keras); gugatan; dakwaan

V

Video : rekaman gambar hidup untuk ditayangkan

INDEKS

A

Aktif, 8, 76

B

Beban, 49, 60, 71, 72

E

Emosi, 69, 76

H

Hemodialisa, ii, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64

I

Implementasi, 57

Intervensi, 6, 9, 10, 12, 13, 29, 34, 52, 53, 59, 61, 71, 73

K

Kecemasan, 9

Kerja, ii, 9, 15, 23, 26, 29, 36, 38, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 60, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75

Kesadaran, 20

Kesehatan, 7, 48, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75

Konflik, 68

Konsentrasi, 41

Kualitas, 21

L

Latihan, 20, 30, 61

Lingkungan, 41, 50

M

Manajemen, 46, 47, 52, 53, 68, 69, 72, 74

Mendengarkan, 15, 18

Mindfulness, ii, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 36, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75

Mindfulness-based breathing, 20, 22, 23, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65

Musik, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 52, 68, 72

P

Pasien, 7, 55

Pasif, 8

Penerapan, ii, 9, 22, 29, 52, 53, 59, 61, 62, 65

Pengalaman, 22, 35

Perasaan, 19, 45

Perawat, ii, 9, 23, 40, 47, 49, 50, 52, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 68, 69, 70, 71, 75

Perhatian, 24, 30, 33

Psikologis, 15

R

Rekaman, 30

Rileksasi, 7

Rumah sakit, 50

S

Semangat, 63, 65

Stres, ii, 9, 15, 18, 23, 24, 26, 29, 31, 32, 33, 36, 38, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 56, 57, 60, 61, 62, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 75

T

Terapi, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 21, 22, 52, 61, 67, 68, 72, 73

Tuntutan, 26, 27, 31, 39, 40, 43

V

Video, 10, 11, 12, 71

PROFIL PENULIS



Yeni Widayani, S.Kep lahir tanggal 12 Mei 2001 di Kuningan, Jawa Barat. Penulis lahir dari orang tua Bapak Sajum dan Ibu Odah Sari sebagai anak ketiga dari tiga bersaudara yang lahir dan tumbuh di Kabupaten Kuningan. Lulus Pendidikan SDN Cikahuripan (2013), SMPN 1 Maleber (2016), SMAN 2 Kuningan (2019), S1 Keperawatan Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta (2023), dan saat ini sedang menyelesaikan masa Pendidikan Profesi Ners di Universitas Pembangunan Nasional ”Veteran” Jakarta. Semasa berkuliah penulis aktif mengikuti beberapa kegiatan organisasi, diantaranya anggota Divisi Sosial Masyarakat Kabinet Renaissance HMPSIK, UKM KSR PMI UPNVJ dan FORMASIKIP UPNVJ. Buku ini merupakan buku pertama yang dibuat penulis.



Ns. Tatiana Siregar., S.Kep., MM., M.Kep lahir di Teluk Betung, 2 Agustus 1969. ORCID ID: [0000-0001-6569-0469](#); Sinta ID: [664549](#); SCOPUS ID: [58826117100](#); Google Scholar ID: [sx6DcbsAAAAJ](#). Lulus pendidikan SDN X Bandar Lampung tahun 1982, SMPN V Bandar Lampung (1985), SMAN III Bandar Lampung (1988), AKPER RS. Islam Jakarta (1991), S1 Keperawatan UI Depok (2006), Profesi Ners UI Depok (2007), S2 Manajemen Pelayanan Rumah Sakit di Universitas Esa unggul Jakarta (2013), S2 Manajemen Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Jakarta (2019). Menikah dengan Indra Ari Kristiana (Almarhum) dan dikarunia dua orang anak Tsurayya Sahar dan Muhammad Mas'ud Abdussjakur. 1991 – 2004 bekerja di rumah sakit swasta di Jakarta dan Tangerang; tahun 2007 – 2011 mengajar di STIKes PERTAMEDIKA, tahun 2011 sampai dengan sekarang sebagai pengajar di Fakultas Ilmu Kesehatan -Program Studi S-1 Keperawatan dan D- III Keperawatan, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.



Buku dengan judul "*Mindfulness-Based Breathing and Music Therapy untuk Mengatasi Stres Kerja Perawat*" terdiri dari pembahasan pembahasan mengenai penanganan stres kerja perawat dengan terapi *Mindfulness-Based Breathing and Music Therapy*. Dalam buku ini juga membahas terkait konsep terapi musik dan beberapa contoh riset dalam penerapannya, konsep *mindfulness* dan beberapa contoh riset dalam penerapannya, konsep stres kerja dan beberapa contoh riset dalam penerapannya, serta hasil studi kasus yang dilakukan penulis mengenai penerapan *Mindfulness-Based Breathing and Music Therapy* pada perawat.

Dengan terbitnya buku ini, penulis mengharapkan para pembaca khususnya tenaga Kesehatan perawat dapat menggunakan buku ini sebagai panduan terapi untuk mengatasi stres kerja yang dirasakan. Stres kerja yang dirasakan perawat dapat tertangani sehingga pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien dapat lebih maksimal



CV. Tahta Media Group
Surakarta, Jawa Tengah
Web : www.tahtamedia.com
Ig : tahtamedia group
Telp/WA : +62 896-5427-3996

