

# Terapi Musik pada Perawat untuk Menurunkan Tingkat Stres di Rumah Sakit Advent Medan

Kamaluddin Galingg<sup>1</sup>, Junita Batubara<sup>2</sup>, Happy Majesty Waruwu<sup>3</sup>, Colleen Wong<sup>4</sup>,  
Ronald Heriko Saragih<sup>5</sup>, Jenni Ria Sihombing<sup>6</sup>

<sup>1,2,3,5</sup>Program Studi Seni Musik, Fakultas Bahasa dan Seni, Universitas HKBP Nommensen

<sup>4</sup>Department of Music and Music Education, Faculty Music and Performing Arts,  
Universiti Pendidikan Sultan Idris

<sup>6</sup> Fakultas Kedokteran, Universitas HKBP Nommensen  
email koresponding: junitabatubara@uhn.ac.id

## ABSTRACT

*The aim of this research is an alternative to reduce stress levels in nurses at the Adventist Hospital by looking at the effectiveness and providing alternative solutions to improve the well-being of nurses both in the work environment and within the family. Apart from that, it can provide recommendations for hospital and nurse management in implementing music therapy as a method of reducing stress in nurses. Based on the understanding above that the nursing profession is a job full of pressure, with high physical, emotional and mental demands. Adventist hospitals are busy work environments and often face emergency situations, which can cause high levels of stress for nurses. High stress in nurses can have a negative impact on their well-being, such as poor sleep quality, increased fatigue, decreased quality of work, and increased risk of physical and mental health problems. The method used in this research was quasi-experimental with a pre-test and post-test approach to nurses. This was done with the aim of detecting the stress level of nurses before music therapy treatment and after music therapy treatment. Music therapy is considered as a method that can be used to reduce stress. Music has psychophysiological effects that can relieve tension, reduce anxiety levels, reduce blood pressure, and improve mood and sleep quality. However, there has not been much research exploring the effectiveness of music therapy, especially on nurses in Adventist hospitals. The results of this study show that BmT is able to reduce nurses' stress levels from the moderate stress category to relaxed. With this research, it is hoped that it will be able to improve the performance of nurses at Medan Adventist Hospital.*

**Keywords:** BmT, Music Therapy, Nursing, Stress, Advent Hospital

## ABSTRAK

Penelitian ini mengulas salah satu alternatif metode untuk menurunkan tingkat stres pada perawat di Rumah Sakit Advent dengan melihat efektivitas dan memberikan solusi alternatif untuk meningkatkan kesejahteraan perawat, baik di lingkungan kerja maupun di dalam keluarga. Selain itu, dapat memberikan rekomendasi bagi pihak rumah sakit dan manajemen perawat dalam mengimplementasikan terapi musik sebagai salah satu metode pengurangan stres pada perawat. Didasarkan pada pemahaman di atas bahwa profesi perawat adalah pekerjaan yang penuh tekanan, tuntutan fisik, emosional, dan mental yang tinggi. Rumah Sakit Advent sebagai lingkungan kerja yang sibuk dan sering kali menghadapi situasi darurat, di mana dapat menimbulkan tingkat stres yang tinggi pada para perawat. Stres yang tinggi pada perawat dapat berdampak negatif pada kesejahteraan mereka, seperti kualitas tidur yang buruk, peningkatan kelelahan, penurunan kualitas pekerjaan, dan peningkatan risiko masalah kesehatan fisik dan mental. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuasi eksperimen dengan pendekatan *pre-test* dan *post-test* terhadap perawat. Hal ini dilakukan

dengan tujuan dapat mendeteksi tingkat stres perawat sebelum perlakuan terapi musik dan sesudah perlakuan terapi musik. Terapi musik dianggap sebagai salah satu metode yang dapat digunakan untuk mengurangi stres. Musik memiliki efek psikofisiologis yang dapat meredakan ketegangan, menurunkan tingkat kecemasan, mengurangi tekanan darah, serta meningkatkan suasana hati dan kualitas tidur. Namun, belum banyak penelitian yang mengeksplorasi efektivitas terapi musik khususnya pada perawat di Rumah Sakit Advent. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa BmT mampu menurunkan tingkat stres perawat dari kategori *moderate stres* menjadi *relax*. Dengan adanya penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan performa kinerja perawat di Rumah Sakit Advent Medan.

**Kata Kunci:** BmT, Musik Terapi, Perawat, Stres, Rumah Sakit Advent

## PENDAHULUAN

Tuntutan tenaga medis/perawat dalam melaksanakan tugasnya di Rumah Sakit Advent Medan memiliki tingkat stres yang tinggi. Tenaga medis/perawat yang bekerja di rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara optimal dalam melaksanakan pelayanan kesehatan secara paripurna. Perawat merupakan salah satu tenaga medis yang memberikan pelayanan untuk kesembuhan pasien. Perawat dituntut untuk memberikan pelayanan yang didasarkan pada pengetahuan, kompetensi yang dikembangkan sesuai kebutuhan pasien, perkembangan ilmu pengetahuan dan tuntutan globalisasi serta etika keperawatan (Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan).

Semakin meningkatnya tuntutan tugas perawat dapat menyebabkan timbulnya stres. Stres kerja yang dialami perawat akan mempengaruhi kinerja yang pada akhirnya akan berdampak kepada pelayanan kesehatan pasien. Stres kerja adalah respons tubuh yang tidak spesifik terhadap tuntutan beban yang didapat yang berdampak pada gangguan fungsi organ tubuh serta kejiwaan seseorang

sehingga tidak dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik (Hawari, 2011). Stres kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor dari pekerjaan itu sendiri dan faktor dari luar organisasi. Secara bertahap energi dan respons adaptif akan menurun apabila semakin meningkatnya stres yang dialami seseorang (Christiani, 2021, hlm. 113).

Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada segenap lapisan masyarakat. Pelayanan tersebut meliputi pelayanan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif yang terpadu dengan pelayanan promotif dan preventif dalam keseimbangan fisik, mental, emosional maupun spiritual (Undang-Undang RI Nomor 44, Tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

Faktor dari dalam pekerjaan sendiri meliputi faktor intrinsik pekerjaan (kondisi kerja yang buruk, kelebihan beban kerja, stres waktu, bahaya fisik), peran dalam organisasi (peran ambigu, konflik peran, konflik organisasi), pengembangan karir (promosi berlebih atau kurang, keamanan kerja, ambisi), hubungan dalam pekerjaan (hubungan kerja yang buruk antara pekerja dengan

pimpinan, bawahan dengan kolega, (kesulitan mendelegasikan tanggung jawab), struktur organisasi yang buruk (kurangnya partisipasi dalam pengambilan keputusan, pendanaan, politik, lemahnya konsultasi). Sedangkan faktor yang berasal dari luar pekerjaan antara lain masalah keluarga, krisis hidup, kesulitan finansial, dan lain- lain. Kedua faktor tersebut dapat menimbulkan stres. Perbedaan tingkat kecemasan, tingkat neurotik, toleransi terhadap ambiguitas, dan tipe kepribadian merupakan indikator penyebab stres yang berbeda- beda (Ekawarna, 2018).

Salah satu teknik yang dikembangkan dalam relaksasi adalah terapi musik. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Musik diterapkan menjadi sebuah terapi dan musik dapat meningkatkan, memulihkan, memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan, yaitu karena musik bersifat nyaman, menenangkan, menimbulkan perasaan positif, membuat rileks, berstruktur, dan universal. (Batubara et.al., 2021, hlm. 469)

Penelitian oleh Dunn & colleagues (2013) menunjukkan bahwa terapi musik dapat mengurangi tingkat stres dan kelelahan pada perawat di unit perawatan intensif (ICU). Selain itu, penelitian oleh Chen & colleagues (2017) juga menemukan bahwa terapi musik dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan pada perawat yang bekerja di unit kanker.

Menurut Afandi dalam Salim (2022,193) menyatakan bahwa musik dapat membantu menurunkan tekanan darah pada pasien stroke

termasuk mengurangi stres serta depresi dengan mendengarkan musik instrumental genre klasik. Menurut Salim (2022, 193) mengatakan bahwa musik mampu merangsang hingga menimbulkan perasaan tenang yang mempengaruhi produksi endorphen, kortiso dan katekolamin. Sementara stimulasi musik dapat mengaktifkan sistem limbik yang berhubungan dengan emosi. Hal ini dilakukan hingga menimbulkan sensasi rileks dan juga merangsang tubuh menghasilkan molekul *nitric oxide* (NO) bekerja menurunkan tekanan darah (Djohan et al., 2022, hlm. 193).

Terapi musik adalah serangkaian yang dirancang dalam upaya untuk mendorong seseorang atau bahkan membantu orang. Kata tersebut biasanya digunakan dalam konteks fisik dan mental. "musik" dalam "terapi musik" memiliki arti atau penjelasan secara mengkhusus dalam rangkaian terapi. Terapi musik adalah terapi yang bersifat nonverbal. Dengan bantuan musik, pikiran klien dibiarkan untuk mengembara, baik untuk mengenang hal-hal yang membahagiakan, mengangankan hal-hal yang diimpikan dan dicita-citakan, atau bahkan menguraikan permasalahan yang dia hadapi (Djohan, 2006, hlm. 24).

Menurut Reed dan Sidnell (1978) dalam Raharjo (2007, hlm. 2) musik adalah suatu cabang seni berbentuk suara yang di dalamnya terkandung unsur ritme, melodi, harmoni, serta *timbre* (Eko Raharjo, 2007). Unsur ritme salah satu yang utama dalam musik. Selain pendapat di atas, peneliti juga mengemukakan pendapat Sunarko (1988) menyatakan bahwa musik merupakan pernyataan isi hati manusia yang diungkapkan

dalam bentuk bunyi yang teratur dengan melodi, ritme, dan harmoni (keselarasan) yang indah.

Merujuk kepada dua pendapat di atas, peneliti mengambil kesimpulan bahwa ritme dapat sebagai simbol hitungan metrik sederhana (nilai not  $1/4$ ,  $1/8$ ,  $1/16$ ,  $1/32$  dan sebagainya) maupun ganda (nilai not  $9/8$ ,  $4/4$ ,  $3/4$ ,  $1/5$ ,  $4/7$  dan sebagainya) sehingga ritme menjadi pola dasar gerakan melodi. Rangkaian nada yang membentuk motif dan kalimat musik adalah melodi. Dari rangkaian melodi, ritme, akord, dinamik, dan timbre/warna bunyi/karakter bunyi maka menjadi satu kesatuan yang disebut dengan harmoni.

Menurut Labbe et al. (2007), yaitu cara mengatasi stres dengan melakukan terapi musik dan melihat efektivitas melalui berbagai jenis musik, mampu meredakan tingkat stres (Labbé et al., 2007, hlm. 164). Beliau juga menyebutkan bahwa mendengarkan musik santai berjenis klasik dan dipilih sendiri, dapat menghasilkan penurunan yang signifikan dalam kecemasan, kemarahan, dan gairah sistem saraf simpatik, dan meningkatkan relaksasi dibandingkan dengan mereka yang duduk diam atau mendengarkan musik mental berat. Ini merupakan hasil dari penelitian Labbe et al. dalam melakukan terapi musik. Berdasarkan pendapat di atas, peneliti melakukan observasi terhadap perawat di Rumah Sakit Advent Medan dengan kategori tempat kerja. Adapun kategori tempat kerjanya yaitu ruang IGD, ruang rawat inap dan ruang ICU. Pemilihan kategori ini berdasarkan observasi awal terhadap perawat yang memiliki kinerja pada level standar ke bawah. Ini diakibatkan para perawat memiliki

tingkat stres yang cukup tinggi.

Penelitian mengenai terapi musik yang menggunakan Box musik Terapi telah dilakukan pada tahun 2019 di Yayasan Mutiara Abadi (MAB) Binjai Sumatera Utara. Terapi musik yang dilakukan di MAB salah satunya menggunakan komposisi musik *Alam Menyapa* (Galingging et al., 2023, hlm. 160). Selanjutnya, penelitian menggunakan BmT juga sudah diterapkan untuk menurunkan pasien hipertensi di RS Methodist Medan pada tahun 2021 (Batubara, Junita, Marbun & Sembiring, 2023)

Perawat memegang peran penting dalam menentukan dan melaksanakan standar praktik keperawatan untuk mencapai kemampuan yang sesuai dengan standar pendidikan keperawatan, perawat juga memiliki tanggung jawab besar (Ismani, 2001). Salah satu perawat yang memiliki tugas dan tanggung jawab besar adalah perawat IGD. Karena selain bertugas melayani semua kasus pasien yang masuk ke rumah sakit, perawat IGD juga dituntut untuk memiliki kemampuan lebih dibanding dengan perawat yang melayani pasien di ruang yang lain. Selain itu perawat yang bertugas di ruang IGD juga wajib membekali diri mereka dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, bahkan dianggap perlu mengikuti pelatihan-pelatihan yang menunjang kemampuan perawat dalam menangani pasien secara cepat dan tepat sesuai dengan kasus yang masuk ke IGD.

Rumah sakit Advent Medan didirikan oleh dr. Elisha Liwidjaja/Lie Sek Hong pada tanggal 06 Mei 1955. Pada tanggal 10 Juni 1998 pengembangan RS Advent semakin besar dan komprehensif di mana ruang rawat inap

ditambah 9 kamar yang terdiri atas VIP dan Super VIP. (<https://rsadventmedan.com/profil-rsam/>).

Dengan bertambahnya ruangan-ruangan tersebut maka pihak rumah sakit melakukan renovasi dengan menambah ruang konsultasi / ruang praktik dokter. Adapun ruang praktik dokter/poliklinik yang ada sebanyak 10 (sepuluh) ruangan. Praktik dokter yang berlaku di RS Advent Medan bekerja sama dengan BPJS. Jumlah perawat di RS Advent sebanyak ±200 orang. Perawat-perawat yang bertugas sesuai dengan keahliannya ditempatkan pada beberapa ruangan: ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat), ruang ICU (Intensive Care Unit), ruang rawat inap pasien dan ruang poli.

Peneliti menggunakan sebuah alat yang disebut BmT (Box musik Terapi) sebagai media pendukung dalam observasinya. Alat BmT dirancang pada tahun 2019 dengan menggunakan dua jenis sensor yaitu sensor MPX5050dp dan sensor *Galvanic Skin Responsive* (GSR). Kegunaan sensor MPX5050dp sebagai sensor detak jantung dan sensor *Galvanic Skin Responsive* (GSR) sebagai sensor pengukur tingkat konduktivitas kulit pasien. Kedua sensor tersebut digabung ke dalam satu box/kotak dengan menggunakan rangkaian kabel.

Komponen musik dalam BmT memiliki 16 buah musik. Sensor tekanan MPX5050dp merupakan transduser piezoresistif yang terbuat dari bahan silikon dan dirancang untuk berbagai aplikasi terutama yang menggunakan mikrokontroler dalam sebuah chip, bekerja pada tekanan 0 kPa sampai 50 kPa untuk satuan mmHg dari 0 mm Hg sampai 375 mmHg.

Sensor ini adalah sensor tekanan silikon berteknologi canggih yang monolitik. Sensor ini menggabungkan teknik *micromachining* canggih, metalisasi film tipis, dan pemrosesan semikonduktor bipolar untuk memberikan sinyal output analog tingkat tinggi yang akurat yang sebanding dengan tekanan yang diterapkan. Selain itu, dilengkapi dengan *chipsignal conditioned, temperature compensated* dan *calibrated*. Sensor ini mendeteksi tekanan udara dengan keluaran yaitu tegangan dalam satuan Volt. Sensor dirancang untuk berbagai aplikasi terutama untuk yang menggunakan mikrokontroler. Prinsip kerja sensor ini adalah tekanan udara yang dibaca oleh sensor MPX5050dp menghasilkan data analog sehingga memudahkan proses data di micro (Deza, 2017).

GSR adalah sensor yang bisa mengindra dan mengukur tingkat konduktivitas dari kulit yang mana berbeda-beda tergantung tingkat kelembapan kulit (*moisture*) maupun kadar garam yang terdapat di keringat pada permukaan kulit. Hal menarik yang jadi pusat perhatian adalah bahwa pada dasarnya kelenjar keringat dipengaruhi oleh saraf simpatik dengan demikian berubahnya tingkat emosional seseorang akan mempengaruhi kelenjar keringat pada permukaan kulit dalam proses sekresi keringat sehingga berdampak akhir pada peningkatan tingkat konduktivitas kulit. Dengan cara kerja demikian, sensor ini dapat dipergunakan dalam menentukan tingkat psikologis dan fisiologis manusia (Ningrum, 2019). Resistansi tubuh manusia terdapat hampir pada semua kulit tubuh. Kulit tubuh terdiri atas 2 (dua) lapisan, lapisan luar dan lapisan dalam. Lapisan luar tersusun



Gambar 1. Box musik Terapi (BmT)  
(Sumber: Peneliti, 2023)

dari sel-sel sisik (*scally cell*) yang mempunyai resistansi yang tinggi pada keadaan kering, bersih dan tidak sobek. Untuk kulit lapisan dalam, karena adanya cairan tubuh, memiliki resistansi relatif lebih rendah, yakni sekitar 300  $\Omega$  (Zoel, 2016).

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas maka tim peneliti melakukan pembaruan dalam BmT. BmT awal terdiri atas 3 jenis musik terapi. Kemudian dilayar monitor BmT terdahulu belum ada jenis pilihan musik terapi. Kebaharuan yang dilakukan pada BmT memiliki bpm, GSR, nomor musik terapi dan volume untuk pengaturan kuat/lembutnya musik yang diperdengarkan. Bentuk BmT yang terbaru dapat dilihat pada gambar 1.

Acuan gambar di atas adalah: (1) adaptor dengan suplai dari energy listrik; (2) packaging berbentuk kotak/mini box dari bahan HDPE; (3) tampilan data bpm dan GSR pada LCD (hasil pre-test dan post- test); (4) menggunakan arduino uno (Atmega 328); (5) terdapat sensor GSR; (6) terdapat sensor MPX5050dp; (7) perangkat earphone; (8) volume; (9) tombol memilih musik; (10) power on/off.

## METODE

Metode penelitian yang dilakukan yaitu studi kasus yang umum dipakai untuk menguji efektivitas sebuah terapi (Kazdin, 1998). Studi kasus sebagai salah satu alternatif desain penelitian, menurut Kazdin (1998) mempunyai kedudukan yang sama dengan penelitian eksperimen (Shokiyah & Syamsiar, 2022, hlm. 167) Dasar dasar untuk menilai tingkat efektivitas terapi tersebut digunakan dalam penelitian ini dengan menanyakannya kepada subjek selama proses terapi, saat evaluasi pre test dan post test akhir dan masa menindaklanjuti hasil perlakuan pertama dengan kuesioner.

Evaluasi dilakukan dengan menggunakan laporan pribadi perawat, wawancara, dan kuisioner level stres *pre-test* dan *post-test* pasca terapi. Perawat adalah sebagai subjek dalam penelitian ini, maka dengan itu peneliti menanyakan hal-hal yang dirasakan oleh subjek seperti manfaat musik terapi, waktu atau sesi terapi dan teknik yang dilakukan peneliti dalam terapi musik.

Pendukung metode studi kasus yang dilakukan peneliti adalah dengan melakukan rancangan SOP (Standar Operasional). SOP ini telah dirumuskan dan disepakati oleh peneliti beserta pihak-pihak terkait dari rumah sakit melalui *Focus Group Discussion* (FGD). Standar Operasional yang dilakukan peneliti sesuai dengan runtut waktu yang sudah dirancang di mana runtut waktu ini sesuai dengan SOP. Adapun SOP yang berlaku saat melakukan observasi terhadap perawat adalah: (1) Perawat merupakan perawat di RS Advent Medan; (2) Perawat dapat mengikuti musik terapi setelah memperoleh izin dari pimpinan

Condition of Patients	GSR (bits)
Normal	0-300
Relax	301-525
Light Stres	526-600
Moderate Stres	601-725
Heavy Stres	726-825
Extremely Stresful	826-1023

yaitu Dr. Mayer; (3) Perawat diberikan kuesioner dan pengisian data diri; (4) Perawat diberikan edukasi mengenai BmT manfaat dan kegunaannya (Kotak BmT dan Headphone); (5) Perawat diberi edukasi mengenai 16 buah karya musik terapi sehingga pasien bisa memilih musik apa yang mau didengar; (6) Perawat diberi waktu untuk memilih musik terapi yang akan didengar; (7) Perawat harus duduk dengan rileks sehingga observasi dapat dilakukan; (8) Perawat diberi waktu untuk mendengarkan selama 3 menit s.d. 8 menit (tergantung durasi waktu dari setiap musik terapi); (9) Setelah mendengarkan, peneliti akan menjelaskan hasil observasi melalui BmT kepada perawat; (10) Perawat dianjurkan untuk mengikuti musik terapi kembali sehingga 3x sehingga dapat memperoleh hasil dari perlakuan musik terapi.

SOP yang dilakukan menghasilkan penelitian berupa data *pre-test* dan *post-test* terapi musik terhadap perawat. Dalam kerjanya, peneliti membuat satu istilah untuk setiap observasi *pre-test* dan *post-test* terapi musik terhadap perawat. Untuk istilah tersebut peneliti menggunakan penyebutan abjad yaitu sebagai berikut.

1. Inisial nama perawat = a
2. Usia perawat = b

3. Jenis kelamin = c
4. Bpm pre test = d
5. Bpm post test = e
6. GSR pres test = f
7. GSR post test = g
8. Nomor musik terapi = h

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Observasi yang dilakukan peneliti terhadap perawat sebanyak 13 orang; laki-laki sebanyak 3 orang dan perempuan 10 orang. Selain itu syarat lain yang diminta peneliti kepada pihak manajemen rumah sakit adalah perawat yang sudah bekerja ±5tahun ke atas. Alasan peneliti atas permintaan tersebut adalah dengan adanya pengalaman ±5tahun, perawat mengetahui dan memahami kendala-kendala yang ditemui pada saat melaksanakan tugas. Kemudian peneliti juga memberikan kuesioner untuk mengetahui tingkat stres perawat dalam melaksanakan pekerjaannya.

Peneliti menggunakan teori Regina Sera untuk GSR dan MPX5050dp di mana stres level dapat dideteksi melalui kondisi kulit (*skin*) jari atau tangan. Adapun tingkat stres yang diteliti sesuai dengan pendapat Regina Seran yaitu: Perawat yang mengikuti terapi musik adalah sebanyak tiga belas orang dengan rentang usia 26thn – 54thn dan peneliti dalam hal ini membuat inisial nama untuk menjaga kerahasiaan perawat. Adapun ketiga belas perawat tersebut adalah pada tabel 2.

### Perawat Di Ruang ICU

Perawat di Ruang ICU berjumlah enam orang di mana peneliti menyebutkan inisial nama sesuai dengan standar operasional

yang dilakukan oleh peneliti. Perawat RT (26 tahun/Perempuan/lama bekerja 5 tahun di RS Advent Medan) dengan pendidikan D-III keperawatan menyatakan bahwa tingkat stres yang dialaminya di lingkungan keluarga maupun kerja adalah permasalahan ekonomi keluarga, permasalahan rumah tangga, permasalahan pelayanan siap siaga terhadap pasien dan kurang memiliki rasa nyaman dan memadai di lingkungan kerja. Menurut RT bahwa stres ditimbulkan paling banyak pada tingkat lingkungan yang nyaman dan memadai. RT juga mengatakan yang membuat stres dalam tingkat ringan (kadang- kadang) adalah: (1) dikritik oleh dokter; (2) merasa tidak cukup membantu kebutuhan emosional keluarga pasien; (3) pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal; (4) ditanya oleh pasien tentang sesuatu yang tidak dapat memberikan solusi yang memuaskan; (5) pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga. Dilihat dari hasil terapi musik yang dilakukan terhadap RT, bpm awal 8, bpm hasil terapi musik 62 kemudian GSR awal 655, GSR hasil terapi musik 648 dengan memilih nomor lagu 1 (*After rain come sunshine*). Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa perawat RT mengalami tingkat stres pada level *Moderate Stres* (sedang/601 - 725).

Perawat DS (40 tahun /Laki-laki) lama bekerja 16 tahun di RS Advent Medan) adalah staf perawat di Ruang ICU, beliau merupakan penanggung jawab segala sesuatu di Ruang ICU. Dari hasil observasi peneliti bahwa perawat DS sangat mengalami stres tinggi. Hal ini terlihat dari jawaban kuesioner yang diberikan. Permasalahan yang paling utama yang membuat stres tinggi

No.	A	B	C	Hari/Tanggal Pemeriksaan
Perawat ICU				
1	RT	26	P	10/08/2023
2	RENT	29	P	10/08/2023
3	DS	40	L	10/08/2023
4	LS	29	P	10/08/2023
5	NB	54	L	10/08/2023
6	YM	27	P	10/08/2023
Perawat Ruang Aster				
7	YS	27	P	21/08/2023
8	DS	45	P	21/08/2023
Perawat IGD				
9	MM	37	P	14/08/2023
10	RYS	39	L	21/08/2023
11	MS	36	P	10/08/2023
12	RA	42	P	14/08/2023
13	VP	44	P	21/08/2023

adalah permasalahan ekonomi keluarga, permasalahan rumah tangga, permasalahan beban kerja, konflik kerja, tuntutan pekerjaan dan kurang memiliki rasa nyaman dan memadai di lingkungan kerja. Selanjutnya, menurut DS kategori yang sering membuat stres dan sangat membuat stres adalah:

- (1) merasa tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik;
- (2) kurangnya kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan staf yang tidak terduga;
- (3) takut melakukan kesalahan dalam merawat pasien;
- (4) melakukan tindakan medis ketika pasien merasa nyeri;
- (5) dikritik oleh dokter;
- (6) merasa tidak cukup untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien;
- (7) kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja;
- (8) konflik dengan atasan;
- (9) informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien;
- (10) pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal;
- (11) konflik dengan dokter;
- (12) ditanya oleh pasien tentang sesuatu yang tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan;
- (13) pengaturan jadwal dan susunan staf



yang tidak terduga; (14) dokter meminta pengobatan yang tidak tepat bagi pasien; (15) terlalu banyak tugas non- keperawatan yang harus dilakukan seperti administrasi; (16) harus mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter tidak ada; (17) mendengarkan dan berbicara dengan pasien mengenai kondisinya mendekati kematian; (18) terpapar risiko keselamatan dan kesehatan kerja; (19) harus mengambil keputusan di bawah tekanan; (20) tuntutan pelayanan terkait sistem pertolongan pasien; (21) dikritik oleh bagian keperawatan; (22) harus bekerja di jam istirahat; (23) diminta untuk bertanggung jawab atas sesuatu hal yang berada di luar wewenang D6S; (24) tuntutan pelayanan terkait sistem pertolongan pasien; (25) menyaksikan pasien menderita; (26) dikritik oleh atasan/direktur rumah sakit; (27) tidak cukup waktu untuk menyelesaikan tugas-tugas keperawatan; (28) ketidaksepakatan mengenai prosedur pengobatan pasien. Dari hasil observasi peneliti bahwa bpm awal 59 ; bpm hasil terapi musik 69, GR awal 680 ;GSR hasil terapi musik 671 dengan mendengarkan nomor lagu 12 (*The power of the dream*). Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa perawat DS mengalami tingkat stres pada level *Moderate Stres* (sedang/601 - 725).

Perawat berikutnya adalah NB (54thn/ laki- laki/lama bekerja ±18tahun di RS Advent Medan) sebagai kepala ruangan ICU dengan pendidikan S1- Keperawatan. Dari hasil pengamatan kuesioner dari NB, tingkat stres yang lebih tinggi dialami adalah permasalahan keluarga, ekonomi, permasalahan rumah tangga beban kerja, kekurangan tenaga kerja di tempat kerja saat ini, konflik kerja, lingkungan



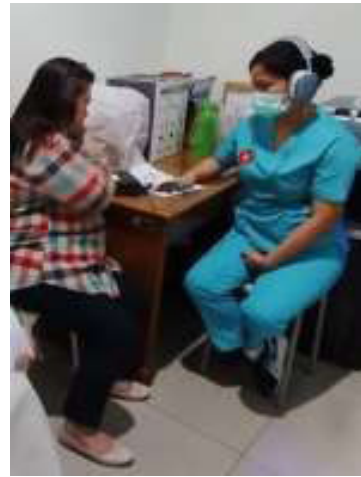
**Gambar 2 : Salah Seorang Perawat ICU**  
(Sumber: Peneliti, 2023)

kerja dan kurang memiliki rasa nyaman dan memadai di lingkungan kerja. Kemudian NB juga mengatakan bahwa yang sering membuat stres adalah: (1) dikritik oleh dokter; (2) konflik dengan atasan; (3) informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien; (4) pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal; (5) konflik dengan dokter ; (6) pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga; (7) harus mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter tidak ada; (8) harus mengambil keputusan di bawah tekanan; (9) dikritik oleh bagian keperawatan; (10) diminta untuk bertanggung jawab atas sesuatu hal yang berada di luar wewenang; (11) ketidaksepakatan mengenai prosedur pengobatan pasien. Dari hasil terapi musik yang dilakukan terhadap perawat NB, bpm awal 62 ; bpm hasil terapi musik 51, GSR awal 702; GSR hasil terapi musik 618 dengan mendengarkan lagu nomor 7 (Ku bersyukur verse I). Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa perawat NB mengalami tingkat stres pada level *Moderate Stres* (sedang/601 - 725). Rata-rata perawat yang berada di Ruang ICU

mengalami tingkat stres level *Moderate Stres* (sedang/601 - 725) dan hasil yang didapat adalah dapat menurunkan tingkat stres.

### Perawat di Ruang Rawat Inap Aster

Perawat yang bekerja di ruang rawat inap Aster mengalami tingkat stres yang berbeda yaitu persoalan yang terkadang membuat stres dan sangat membuat stres. DS (45tahun/perempuan) dengan pendidikan D-III keperawatan dan lama bekerja  $\pm$  20 tahun di RS Advent Medan. DS juga memiliki tingkat stres yang berbeda dengan perawat lainnya. Tingkat stres yang paling tinggi yaitu permasalahan yang terkait dengan rumah tangga dan ekonomi, permasalahan di lingkungan yang kurang nyaman dan kurang memadai. Selain itu, terdapat tiga hal yang membuat DS kadang merasa stres dan sangat stres, hal ini dapat dilihat dari jawaban kuesioner yang diberikan oleh DS yaitu: (1) dikritik oleh dokter; (2) kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja; (3) konflik dengan atasan; (4) informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien; (5) pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal; (6) terasa tidak berdaya ketika ada pasien yang kondisinya tidak membaik; (7) ditanya oleh pasien tentang sesuatu yang tidak dapat memberikan solusi yang memuaskan; (8) kurangnya kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan staf yang tidak terduga; (9) dokter meminta pengobatan yang tidak tepat bagi pasien; (10) terlalu banyak tugas non-keperawatan yang harus dilakukan seperti administrasi; (11) arus mengambil keputusan



Gambar 3. Perawat di Ruang Aster  
(Sumber: Peneliti, 2023)

mengenai pasien pada saat dokter tidak ada; (12) terpapar risiko keselamatan dan kesehatan kerja; (13) harus mengambil keputusan di bawah tekanan; (14) tuntutan pelayanan terkait sistem pertolongan pasien; (15) dikritik oleh bagian keperawatan; (16) harus bekerja di jam istirahat; (17) diminta untuk bertanggung jawab atas sesuatu hal yang berada di luar wewenang ; (18) menyaksikan pasien menderita; (19) dikritik oleh atasan/direktur rumah sakit. Dari hasil yang didapat bpm awal 68; bpm hasil terapi musik 63, GSR awal 355, GSR hasil terapi musik 143 dengan nomor lagu 7 (Ku bersyukur verse I). Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa perawat DS mengalami tingkat stres dari level rileks menjadi level normal (355 menjadi 143).

### Perawat Di Ruang IGD

Perawat RS (39thn/Laki-laki) lama bekerja  $\pm$ 17thn di RS Advent Medan dan memiliki tingkat stres yang berbeda. RS kadang merasa stres dan sangat stres. Beberapa hal tersebut adalah: (1) melakukan tindakan medis ketika pasien merasa nyeri; (2) kurangnya

kesempatan untuk berbagi pengalaman dan perasaan dengan staf yang tidak terduga; (3) takut melakukan kesalahan dalam merawat pasien; (4) melakukan tindakan medis ketika pasien merasa nyeri; (5) dikritik oleh dokter; (6) merasa tidak cukup untuk membantu kebutuhan emosional keluarga pasien; (7) kurangnya kesempatan untuk berbicara secara terbuka dengan staf lain mengenai masalah di tempat kerja; (8) konflik dengan atasan; (9) informasi yang tidak cukup dari dokter terkait kondisi medis pasien; (10) pasien mengajukan permintaan yang tidak masuk akal; (11) konflik dengan dokter; (12) ditanya oleh pasien tentang sesuatu yang tidak dapat memberikan jawaban yang memuaskan; (13) pengaturan jadwal dan susunan staf yang tidak terduga; (14) dokter meminta pengobatan yang tidak tepat bagi pasien; (15) terlalu banyak tugas non-keperawatan yang harus dilakukan seperti administrasi; (16) harus mengambil keputusan mengenai pasien pada saat dokter tidak ada; (17) mendengarkan dan berbicara dengan pasien mengenai kondisinya mendekati kematian; (18) harus mengambil keputusan di bawah tekanan; (20) menyaksikan pasien menderita; (21) ketidaksepakatan mengenai prosedur pengobatan pasien. Dari hasil terapi musik yang dilakukan terhadap perawat RS, bpm awal 68 ; bpm hasil terapi musik 60, GSR awal 645; GSR hasil terapi musik 491 dengan mendengarkan lagu nomor 7 (Ku bersyukur verse I), nomor 8 (Ku bersyukur verse II) dan nomor 11 (senandung bidadari). Dari hasil di atas dapat dilihat bahwa perawat YS mengalami tingkat stres pada level *Moderate Stres* ke rileks.

Rata-rata dari seluruh perawat yang



Gambar 4. Perawat di Ruang IGD  
(Sumber: Peneliti, 2023)

mengikuti terapi musik berada tingkat level *Moderate Stres* (sedang/601- 725) dan setelah melakukan terapi musik hasil yang didapat adalah bisa mencapai level relax (301 – 525).

#### Hubungan Pemilihan Nomor Lagu Dengan GSR dan bpm

Wujud sebuah karya seni dalam penciptaan komposisi musik merupakan representasi pengalaman estetis seorang komposer untuk mencari jawaban atas peristiwa yang dialami. Komposer yang menciptakan musik terapi di dalam alat BmT telah memikirkan elemen transmisi dengan memikirkan faktor intrinsik karya, unsur-unsur musik, struktur, simbol, metafora untuk menjawab nilai kognitif dan informatif (Batubara & Nommensen, 2021, hlm. 1-11).

Terkait dengan musik terapi yang diciptakan oleh komposer Prof. Junita Batubara, S.Sn., M.Sn., Ph.D lebih menenangkan membangun suasana tenang, hikmat, dengan menggunakan ritme dan melodi yang dijalin secara musikalitas. Hal ini didukung oleh pendapat Yulaeliah yang mengatakan bahwa dengan berbagai fenomena yang terjadi

**Tabel 3. Daftar Nomor Musik Terapi**  
(Sumber: Peneliti, 2023)

Nomor lagu	Judul	Keterangan
1	<i>After rain comes Sunshine</i>	<b>Instrumental</b>
2	<i>Aktivitas lama</i>	
3	<i>Alam Menyapa</i>	
4	<i>Human of the storm</i>	
5	<i>Impian</i>	
6	<i>In the Morning Shade</i>	
7	<i>Ku bersyukur V1</i>	<b>Vokal</b>
8	<i>Ku bersyukur V2</i>	
9	<i>Renungan</i>	<b>Instrumental</b>
10	<i>Senandung Alam</i>	
11	<i>Senandung Bidadari</i>	
12	<i>The Power of the dream</i>	
13	<i>Suara Alam</i>	
14	<i>Suara Air</i>	
15	<i>Song of the angel</i>	
16	<i>Blessing</i>	

menjadi sebuah inspirasi untuk membuat karya baru dengan memiliki konsep suasana hening, haru, hikmat dan menggunakan unsur-unsur musikalitas (Yulaeliah, 2023, hlm. 26). Seluruh karya musik terapi yang diciptakan dimasukkan ke dalam komponen-komponen pada Box musik Terapi (BmT).

Di dalam BmT terdapat GSR dan bpm, komponen tersebut terintegrasi dengan lagu/musik instrumental yang diciptakan oleh seorang komposer. Lagu/musik instrumental tersebut mengandung bunyi-bunyi suara alam, suara burung, suara angin, suara hujan yang digabungkan dengan melodi-melodi dengan wilayah nada tertentu. Lagu /musik instrumental yang terdapat dalam BmT

sebanyak enam belas karya komposisi di antaranya.

Dari keseluruhan lagu /instrumental yang disajikan oleh peneliti maka perawat di RS Advent lebih banyak memilih lagu nomor 1, nomor 7, nomor 8, nomor 11 dan nomor 12. Dari tiga belas orang perawat yang mengikuti terapi musik lagu nomor 7 merupakan pilihan yang favorit. Hal ini dapat dilihat dari persentase pemilihan lagu tersebut ( 53,85%), kemudian lagu terbanyak kedua dipilih oleh perawat adalah nomor 1 dan 12 dengan persentase 15,39%. Rata – rata GSR awal dari seluruh perawat sebelum perlakuan terapi musik berkisar 355 – 680. Kemudian bpm awal rata – rata dari 59 – 95. Setelah perlakuan terapi musik, rata –rata GSR berubah menjadi antara 641 – 143 dan bpm hasil terapi musik menjadi 88 – 61. Dilihat dari hasil di atas bahwa hubungan pemilihan lagu oleh perawat terhadap GSR dan bpm. Secara khusus peneliti melakukan pengamatan terhadap perawat DS. DS dengan usia 45tahun /perempuan memiliki tingkat stres pada level relax menjadi normal (355 – 143). Kemudian perawat dengan inisial YS (27thn/perempuan) juga mengalami perubahan level stres di mana sebelum perlakuan terapi bpm awal menunjukkan 90 dan GSR awal menunjukkan 576 dan ini disebut tingkat *light stres*. Setelah mendapat perlakuan terapi musik maka tingkat stres YS menjadi relax. Hal ini dapat dibuktikan dengan bpm hasil terapi musik 70 dan GSR hasil terapi musik 473 dengan memilih lagu nomor 7 (ku bersyukur I). Di bagian perawat ICU, perawat LS (29thn/perempuan) juga mengalami perubahan tingkat stres. LS sebelum perlakuan terapi musik bpm awal

95 dan GSR awal 650 (*moderate stres*). Setelah perlakuan terapi musik, bpm hasil terapi musik menjadi 82, GSR hasil terapi musik menjadi 585 dengan memilih nomor lagu 7 (Ku bersyukur I) dengan level *light stres*.

## SIMPULAN

Selama kurun 40 tahun RS Advent Medan telah mengalami berbagai tantangan dan pada tanggal 10 Juni 1998 pengembangan RS Advent semakin besar dan komprehensif. Ruang rawat inap ditambah 9 kamar yang terdiri atas VIP dan Super VIP. Pada tanggal 14 Mei 2015 diresmikan ruang rawat inap VVIP oleh pendeta J. Kuntaraf dan dr. Kathleen Kuntaraf dan kemudian pada tanggal 1 Juni 2016 diresmikan ruang rawat inap kelas I dengan kapasitas 20 tempat tidur dan terakhir pada bulan Maret 2017 diresmikan ruang rawat inap kelas II dengan 42 tempat tidur. Dengan bertambahnya ruangan – ruangan tersebut maka pihak rumah sakit melakukan renovasi dengan menambah ruang konsultasi / ruang praktik dokter. Adapun ruang praktik dokter / poliklinik yang ada sebanyak 10 ruangan. Praktik dokter yang berlaku di RS Advent bekerja sama dengan BPJS. Jumlah perawat di RS Advent sebanyak ±200 orang. Ada pun perawat bertugas sesuai dengan keahliannya maka ditempatkan di beberapa ruangan seperti ruang IGD (Instalasi Gawat Darurat) , ruang ICU (Intensive Care Unit), ruang rawat inap pasien dan ruang poliklinik.

Standar Operasional yang dilakukan peneliti saat melakukan observasi terhadap perawat merupakan edukasi terhadap perawat untuk melaksanakan terapi musik.

Adapun SOP yang dilakukan oleh peneliti adalah: (1) Perawat merupakan perawat di RS ADVENT ; (2) Perawat dapat mengikuti musik terapi setelah memperoleh ijin dari pimpinan yaitu Dr. Mayer; (3) Perawat diberikan kuesioner dan pengisian data diri; (4) Perawat diberikan edukasi mengenai BmT manfaat dan kegunaannya (kotak BmT dan *headphone*); (5) Perawat diberi edukasi mengenai 16 buah karya musik terapi sehingga pasien bisa memilih musik apa yang mau didengar; (6) Perawat diberi waktu untuk memilih musik terapi yang akan didengar; (7) Perawat harus duduk dengan rileks sehingga observasi dapat dilakukan; (8) Perawat diberi waktu untuk mendengarkan selama 3 menit s.d. 8 menit (tergantung durasi waktu dari setiap musik terapi); (9) Setelah mendengarkan, peneliti akan menjelaskan hasil observasi melalui BmT kepada perawat; (10) Perawat dianjurkan untuk mengikuti musik terapi kembali sehingga 3x sehingga dapat memperoleh hasil dari perlakuan musik terapi.

Dalam penelitian yang dilakukan terhadap perawat berjumlah tiga belas orang yaitu perawat dari unit IGD, ICU dan ruang rawat inap. Musik terapi dilakukan berdasarkan hasil observasi dari ukuran sebelum musik terapi dan sesudah musik terapi. Ini dapat dilihat melalui GSR dan BPM. Musik terapi dilakukan dengan menggunakan BmT, di dalam BmT terdapat GSR dan BPM serta 16 jenis musik instrumental yang diciptakan sendiri. Adapun keunikan dari 16 buah musik instrumental tersebut adalah gabungan melodi-melodi yang sederhana dengan suara alam, suara burung, suara air, suara angin dan suara manusia. Musik terapi

dilakukan dengan cara mengedukasi perawat dalam memilih jenis musik yang akan didengarkannya.

Adapun judul-judul lagu/musik instrumental yang terdapat di BmT adalah (1) *After rain comes Sunshine*; (2) *Aktivitas*; (3) *Alam Menyapa*; (4) *Human of the storm* (5) *Impian*; (6) *In the Morning Shade*; (7) *Ku bersyukur V1*; (8) *Ku bersyukur V2*; (9) *Renungan*; (10) *Senandung Alam*; (11) *Senandung Bidadari*; (12) *The Power of the dream*; (13) *Suara Alam*; (14) *Suara Air*; (15) *Song of the angel*; (16) *Blessing*.

Jumlah perawat laki-laki dari tiga belas orang sebesar 23,08%, sedangkan jumlah perawat perempuan yang mendapat terapi musik sebesar 76,92%.

Dari keseluruhan lagu /instrumental yang disajikan oleh peneliti maka perawat di RS Advent lebih banyak memilih lagu nomor 1, nomor 7, nomor 8, nomor 11 dan nomor 12. Dari tiga belas orang perawat yang mengikuti terapi musik lagu nomor 7 merupakan pilihan yang favorit. Hal ini dapat dilihat dari persentase pemilihan lagu tersebut ( 53,85%), kemudian lagu terbanyak kedua dipilih oleh perawat adalah nomor 1 dan 12 dengan persentase 15,39%. Rata – rata GSR awal dari seluruh perawat sebelum perlakuan terapi musik berkisar 355 – 680. Kemudian BPM awal rata – rata dari 59 – 95. Setelah perlakuan terapi musik, rata – rata GSR berubah menjadi antara 641 – 143 dan BPM hasil terapi musik menjadi 88 – 61. Dilihat dari hasil di atas bahwa hubungan pemilihan lagu oleh perawat terhadap GSR dan BPM.

Hal ini terbukti dengan persentase rata – rata GSR awal sebesar 627, 69% dan rata –rata GSR hasil terapi musik sebesar

587,46%. Kemudian, persentase rata-rata BPM sebelum musik terapi sebesar 73,62% dan rata- rata BPM setelah perlakuan musik terapi sebesar 71,23%. Berdasarkan hasil ini dapat dinyatakan bahwa BmT berhasil menurunkan tingkat stres para perawat yang bekerja di ruang IGD, ICU dan ruang rawat inap (Aster) di RS Advent Medan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima k a s i h kepada Direktur Rumah Sakit Advent Medan, dr. Rudy Charles Dodo Sitepu, M.H.Kes, secara khusus kepada Dr.Mayer Derold Panjaitan, M.Kep, sebagai kepala bagian Litbang Rumah Sakit Advent Medan dan Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas HKBP Nommensen Medan yang telah memfasilitasi dan membiayai pelaksanaan penelitian. Terima kasih juga kepada perawat ICU, IGD dan perawat ruang Aster yang bersedia mengikuti terapi musik. Tim peneliti musik terapi BmT, dosen Program Studi Seni Musik Fakultas Bahasa dan Seni serta mahasiswa yang terlibat dalam penelitian.

\*\*\*

### DAFTAR PUSTAKA

Aditama. (2004). Management pelayanan rumah sakit. <http://etd.eprints.ums.ac.id/14777/2/3>. Bab\_I.pdf diakses tanggal 08 oktober 2022.

- Awallia, D. 2017. Pengaruh Kecerdasan Emosional Terhadap Penyesuaian Diri Mahasiswa KKN PPM USU 2016 di Kabupaten Karo. *Skripsi*. Medan: Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara.
- Batubara, Junita , Marbun, J., & Sembiring, R. A. (2023). *Box Musik Terapi ( BMT ) for Hypertensive Patient in Methodist Hospital Medan : Used MPX5050dp and GSR*.
- Batubara, J., & Nommensen, U. H. (2021). *Destinasi : Kolaborasi Kreatif Musik Digital , Puisi dan Tari*. 22(1), 1–11.
- Batubara, J., Marbun, J., Samosir, H.T.G., & Galingging, K. (2021). Pemanfaatan Terapi Musik sebagai Pengobatan Alternatif korban Penyalahgunaan Narkoba di Panti Rehabilitasi Mutiara Abadi Binjai. *Panggung:Jurnal Seni Budaya*, 31 (4), 467–477.
- Christiani, Y., Mulyanto, & Wahida, A. (2021). Terapi Seni di Masa Pandemi Corona Virus Disease-19 (Covid-19). *Panggung:Jurnal Seni Budaya*, 31 (1), 106–117.
- DepKes, RI. (2019). Hipertensi Membunuh Diam-Diam, Ketahui Tekanan Darah Anda. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2 Mei 2019. <http://www.depkes.go.id/article/view/18051600004/hipertensi-membunuh-diam-diamketahui-tekanan-darah-anda.html>
- Dinas Kesehatan Kota Medan 2021. Profil Kesehatan Kota Medan.
- Djohan, (2006). *Terapi Musik Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress.
- Djohan, D., Tyasrinestu, F., & Sualang, L. A. E. (2022). Pengaruh Mendengarkan Musik Terhadap Kondisi Relaksasi. *Resital: Jurnal Seni Pertunjukan*, 23(3), 190–201. <https://doi.org/10.24821/resital.v23i3.8337>
- Ekawarna, (2018). *Manajemen Konflik dan Stres*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Eko Raharjo. (2007). Musik sebagai media terapi. *Harmonia Journal of Arts Research and Education*, 8(3).
- Febriani, I. (2012). Faktor Dominan PemicuStres Kerja pada Karyawan bagian Produksi. Skripsi, Program Sarjana UMM, Malang.
- Galingging, K., Batubara, J., Marbun, T., & Marbun, J. (2023). Komposisi Musik Alam Menyapa sebagai Media Terapi Pasien Narkoba di Yayasan Mutiara Abadi Binjai (MAB) Sumatera Utara. *Resital:Jurnal Seni Pertunjukan*, 24(2), 157–166. <https://doi.org/10.24821/resital.v24i2.7864>
- Goleman, D. 2015. *Emotional Intelligence. Buku Edisi 5*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Mardonova, M Choi, Y 2018. Review of Wearable Device Technology and Its Applications to the Mining Industri. *Journal of Energies*. 11(3):1– 14.
- Massah, O. 2015. Group Reality Therapy in Addicts Rehabilitation Process to Reduce Depression, Anxiety and Stres. *Iranian Rehabilitation Journal*. Vol.13 (1).

- Nag, A Mukhopadhyay, S 2015. Wearable Electronics Sensors: Current Status and Future Opportunities. *Springer Cham*. 2(1):1–35.
- Ningrum, W 2019. Rancang Bangun Alat Pendeteksi Stres pada Manusia Berbasis Mikrokontroler ATmega8535 dengan Menggunakan GSR dan MPX5050dp. *Skripsi*. Universitas Sumatera Utara
- Park, J.B., Kario, K., dan Wang, J.G. 2015. Systolic Hypertension: an Increasing Clinical Challenge in Asi. *Hypertension Research*. 38(4) :227–236
- Patil, P Jagyasi, B Raval, J Warke, N Vaidya, P 2015. Design and Development of Wearable Sensor Textile for Precision Agriculture. *International Conference on Communication Systems and Networks*. 7(1):1–6.
- Pratika, (2014). Pengaruh Konflik Interpersonal dan Beban Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RS Rahmadi Purwakarta. *Jurnal Keperawatan*
- Ragona, F Granelli, C Fiandrino, D Kliazovich, P 2015. Energy-Efficient Computation Offloading for Wearable Devices and Smartphones in Mobile Cloud Computing. *IEEE Global Communications Conference*. 1(2):1–6.
- Ranasinghe P, Et al .2015.. The Influence of Family History of Hypertension on Disease Prevalence and Associated Metabolic Risk Factors Among Sri Lankan Adults. *BMC Public Health* 2015;15(576):1-9 Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-015-1927-7> RisKesDas. (2018). Kementrian Kesehatan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, hasil Utama RisKesDas 2018. 14 Mei 2019. <http://www.depkes.go.id/resources/download/in-fo-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf>.
- Labbé, E., Schmidt, N., Babin, J., & Pharr, M. (2007). Coping with stres: The effectiveness of different types of music. *Applied Psychophysiology Biofeedback*, 32(3–4), 163–168. <https://doi.org/10.1007/s10484-007-9043-9>
- Shokiyah, N. N., & Syamsiar, S. (2022). Terapi Seni Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Pada Lansia Akibat Pandemi Covid-19. *Acintya : Jurnal Penelitian Seni Budaya*, 13(2), 165–177. <https://doi.org/10.33153/acy.v13i2.4145>
- Yulaeliah, E. (2023). Akhir Zaman: Representasi Fenomena Alam dan Sosial melalui Komposisi Kacapi. *Resital: Jurnal Seni Pertunjukan*, 24(1), 22–35. <https://doi.org/10.24821/resital.v24i1.8028>