



dari hasil penelitian ini adalah agar terapi musik dapat dijadikan pertimbangan dalam memberikan layanan bimbingan dan konseling alternatif yang dapat dikolaborasikan dengan pendekatan konseling lainnya, serta perlunya pengembangan kajian yang lebih mendalam untuk penyelenggaraan layanan bimbingan dan konseling di masa mendatang.

Kata Kunci: Literature Review, Terapi Musik, Kecemasan

PENDAHULUAN

Kecemasan adalah perasaan cemas atau kekhawatiran samar-samar yang melibatkan respon otonom, sering kali timbul dari hal-hal yang tidak spesifik atau tidak diketahui penyebabnya (Herdman et al, 2018). Kecemasan dapat terjadi pada siapapun dengan berbagai latar belakang. Berbeda dengan perasaan takut yang memberikan respon akan hal yang sudah pasti dan diketahui, perasaan cemas atau kecemasan adalah bentuk respon terhadap hal-hal seperti ancaman yang belum jelas diketahui, belum pasti atau inkompatibilitas (Sadock et al, 2019). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017), depresi dan kecemasan adalah gangguan mental yang paling umum terjadi. Kecemasan mempengaruhi lebih dari 200 juta jiwa di seluruh dunia, mempengaruhi 3,6% populasi. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan pada tahun 2019, gangguan kecemasan menduduki peringkat kedua pada gangguan mental di Indonesia.

Crabbs, Crabbs, & Wayman (dalam Gladding, 2016) menjelaskan bahwa mendengarkan musik membantu individu untuk rileks dalam belajar dan mengarahkan perhatian mereka jauh dari stressor kehidupan seperti kecemasan. Skudrzyk et al., menyatakan (Situmorang, 2017) penggunaan musik dipertimbangkan dalam proses konseling. Musik membantu individu memahami perkembangan emosional dan kognitif mereka. Individu dapat mendengarkan lagu dan memainkan alat musik. Ketika individu diminta untuk memilih lagu sebagai bagian dari konsultasi terapi musik, konselor dapat menganalisis lagu sebagai potensi ekspresi emosi yang dialami individu tersebut. Dalam praktik konseling, mempergunakan musik sebagai sebuah sarana bantuan dapat menyediakan perangkat yang mendukung untuk memahami keyakinan inti maladaptif dan merestrukturisasi kognitif individu. Selain itu, musik dapat mengubah perasaan, memberikan pengertian baru dan meningkatkan kemungkinan individu akan melaksanakan perilaku baru yang diinginkan. Melalui *passive music therapy* dengan *guided imagery*, individu dapat mempelajari bagaimana perilaku yang maladaptif diubah menjadi perilaku yang lebih adaptif (Situmorang, 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Elisabeth, Erda, dan Yunaspi (2019) terkait pengaruh pemberian *music therapy* terhadap penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir, hasil analisis bivariat menunjukkan adanya perbedaan signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik di kelompok eksperimen. Sedangkan, di kelompok kontrol ditemukan bahwa tidak ada perbedaan signifikan terhadap tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik.

Sejak zaman dahulu, musik telah digunakan sebagai suatu teknik penyembuhan mulai dari penyakit biologis maupun psikologis (Suryana, 2012). Namun di Indonesia sendiri penggunaan musik sebagai suatu terapi masih kurang. Dalam proses konseling, penting sebagai seorang konselor untuk menelaah kebutuhan dari konselinya. Dzulfarnain (dalam Waris, 2019) menyampaikan, hingga kini masyarakat di Indonesia masih banyak yang memiliki pandangan bahwa konseling merupakan sebuah kegiatan yang kuno dan membosankan. Oleh sebab itu maka menjadi suatu tuntutan bagi seorang konselor untuk mendesain proses konselingnya ke arah yang lebih modern. *Music therapy* dapat menjadi salah satu

solusi dari problematika tersebut. Dengan *music therapy* proses konseling akan menjadi lebih asik, individu dapat lebih terbuka sebab musik dapat mengasosiasikan pikiran ataupun perasaan individu sehingga proses konseling pun berjalan lebih efektif (Situmorang, 2018).

Upaya untuk memahami lebih dalam terkait penerapan *music therapy* ini tentunya diperlukan suatu pengkajian, salah satunya melalui studi kepustakaan. Snyder (2019: 333) menyatakan bahwa studi kepustakaan merupakan sebuah metodologi penelitian yang memiliki tujuan untuk mengumpulkan dan mengambil intisari dari penelitian sebelumnya serta menganalisis beberapa *overview* para ahli yang tertulis dalam teks. Penelitian studi kepustakaan tentang *music therapy* dilakukan dengan maksud untuk mengumpulkan serta menyatukan berbagai informasi terkait penerapan *music therapy*, yang diharapkan mampu menambah wawasan keilmuan konseling.

METODE

Desain penelitian ini yaitu penelitian kualitatif dengan menggunakan metode studi kepustakaan. Snyder (2019: 333) menyatakan bahwa studi kepustakaan merupakan sebuah metodologi penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan dan mengambil intisari dari penelitian sebelumnya serta menganalisis beberapa *overview* para ahli yang tertulis dalam teks. Penelitian Studi Kepustakaan Efektivitas *Music Therapy* untuk mereduksi kecemasan terhadap Individu ini dilakukan dengan menelaah dan menganalisis terhadap literatur, buku, serta mengambil intisari dari penelitian sebelumnya yang mana diharapkan dalam studi kepustakaan tersebut dapat diperoleh kajian berupa sasaran, prosedur, dan keberhasilan berdasarkan penelaahan sumber data yang digunakan peneliti.

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dokumentasi (analisis dokumen). Menurut Bowen (Lutfi, 2017) analisis dokumen merupakan prosedur sistematis untuk mereview atau mengevaluasi dokumen baik cetak maupun elektronik. Penelitian ini, peneliti mereview kembali berdasarkan artikel dan jurnal yang digunakan sebagai sumber data terkait dengan *music therapy*. Zed (Asyifa, 2021) menyebutkan 4 langkah yang perlu dilakukan dalam mengumpulkan data antara lain: (1) mempersiapkan alat perlengkapan; (2) menyusun bibliografi kerja; (3) mengatur waktu; serta (4) membaca dan membuat catatan penelitian. Tahap penyusunan laporan, diantaranya: (1) melakukan penyaringan data dan analisis data; (2) menyusun laporan hasil penelitian; serta (3) ujian skripsi dan revisi.

Sumber data dalam penelitian ini adalah sumber data sekunder. Menurut Sugiyono (2012: 141) sumber data sekunder adalah sumber data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber dari literatur, buku-buku, serta dokumen. Penelitian ini, peneliti memperoleh 20 sumber data sekunder melalui kajian referensi dari artikel dan jurnal terkait dengan *music therapy* untuk mereduksi kecemasan. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis isi. Menurut White & Marsh (Wilson, 2011) analisis isi ialah metode yang dapat digunakan secara kualitatif atau kuantitatif untuk menganalisis tulisan secara sistematis, verbal atau lisan, atau dokumentasi visual.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sasaran dan Ruang Lingkup Musik Therapy

Berdasarkan data dari 20 artikel yang tersedia, sasaran penerapan *music therapy* dapat diimplementasikan dari berbagai jenjang anak-anak hingga dewasa yang berjenis kelamin perempuan dan laki-laki. Sedangkan ruang lingkup *music therapy* antara lain mengenai kecemasan umum, kecemasan klinis, kecemasan

bicara dan kecemasan akademik. Sasaran dan ruang lingkup disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1. Sasaran dan Ruang Lingkup *Music Therapy*

No	Sasaran dan Ruang Lingkup <i>Music Therapy</i>
1	Partisipan sebanyak 24 orang, terdiri dari 12 wanita dan 12 pria dengan rata rata usia 19 sampai 21 tahun. Partisipan mengalami gangguan kecemasan akademik
2	Partisipan sebanyak 32 anak, terdiri dari 20 anak perempuan dan 12 anak laki-laki dengan rentang usia berkisar 3 hingga 7 tahun. Partisipan mengalami kecemasan klinis.
3	Partisipan sebanyak 4 anak, rentang usia berkisar 9-12 tahun. Partisipan tinggal di institusi khusus selama kurang lebih satu tahun dari saat penelitian dilakukan. Semua partisipan mengalami kesulitan yang signifikan dalam berkomunikasi secara verbal; dua di antaranya sama sekali tidak bisa berbicara dan dua lainnya menunjukkan kemampuan bicara yang minimal. Partisipan mengalami kecemasan berbicara.
4	Partisipan sebanyak 60 wanita, dengan kanker payudara stadium I-IT selama perawatan kemoterapi pasca bedah tambahan dipilih dari 2 unit onkologi di 2 rumah sakit Italia selama 12 minggu. Rentang usia berkisar 40 hingga 60 tahun. Partisipan mengalami kecemasan klinis.
5	Partisipan sebanyak 233 perempuan hamil, terdiri dari 117 perempuan terdaftar dalam kelompok eksperimen dan 116 perempuan dalam kelompok kontrol. Dengan kriteria kehamilan tunggal, trimester pertama dan tidak mengalami gangguan janin. Partisipan mengalami kecemasan klinis.
6	Partisipan sebanyak 7 orang, terdiri dari 4 wanita dan 3 pria dengan rata rata usia 25 sampai 45 tahun. Partisipan merupakan bagian dari kelompok kontrol rawat jalan kejiwaan. Partisipan mengalami gangguan kecemasan umum.
7	Partisipan sebanyak 30 orang, merupakan mahasiswa tingkat akhir di Stikes Mitra Bunda dengan rentang usia 21 sampai 23. Partisipan mengalami kecemasan akademik.
8	Partisipan sebanyak 68 orang, terdiri dari 52 pria dan 16 wanita dengan rentang usia berkisar 28 hingga 75 tahun. Merupakan pasien yang menjalani operasi arteri koroner dengan operasi jantung terbuka di Departemen Bedah Kardiovaskular di Rumah Sakit Swasta di Afyonkarahisar antara Maret 2011 sampai Oktober 2011. Partisipan mengalami kecemasan klinis.
9	Partisipan sebanyak 78 orang, terdiri dari 51 wanita dan 27 pria dengan 38 orang memiliki kanker payudara dan 40 orang menderita kanker kepala dan leher. Partisipan mengalami kecemasan klinis.
10	Partisipan sebanyak 30 peserta didik VIII SMP Negeri 19 Kota Jambi 15 siswa kelas VIII A sebagai kelompok eksperimen dan 15 siswa kelas VIII B kelompok kontrol. Partisipan mengalami kecemasan berbicara.
11	Partisipan sebanyak 68 mahasiswa fakultas teknik Universitas Riau Kepulauan yang sedang menyusun skripsi. Partisipan mengalami kecemasan akademik.
12	Partisipan sebanyak 50 orang dengan rentang usia 17 sampai 64 tahun. Partisipan mengalami kecemasan umum.
13	Partisipan sebanyak 50 ibu yang memiliki anak usia dini dan sedang mendampingi anaknya untuk pembelajaran jarak jauh selama pandemik Covid-19 serta tidak diwakilkan kepada siapapun, rentang usia ibu adalah 21-38 tahun rata-rata usia ibu adalah 29,32 tahun, rentang usia anak dini adalah 4-5 tahun rata-rata usia anak usia dini 4,4 tahun, ibu memiliki 2-4 anak dengan rata-rata ibu memiliki 2,62 anak, dan tidak memiliki asisten rumat tangga (ART). Partisipn mengalami kecemasan umum.
14	Partisipan sebanyak 46 pasien dipilih dari Departemen Gigi Perawatan Darurat di Rumah Sakit Gigi Universitas Sharjah, Uni Emirat Arab dengan rentang usia di atas 18 tahun. Partisipan mengalami kecemasan klinis.
15	Partisipan sebanyak 60 orang merupakan pasien poli trauma kritis. Partisipan mengalami kecemasan klinis
16	Partisipan sebanyak 26 pasien rawat inap unit rehabilitasi rawat inap di Rumah Sakit Mayo Clinic-Rochester, Kampus Saint Marys. Partisipan mengalami



Sabtu, 20 Desember 2025 Via Zoom

SENJA KKN #6 +PRO SIDING

Seminar Nasional Dalam Jaringan: Koneksi Kearifan Nusantara

Membangun Resiliensi dan Makna Kemanusiaan di Era BANI melalui Integrasi Kompetensi Professional, Kearifan Lokal, dan AI



Terindeks:



Scope & Focus Prosiding

1. Bimbingan dan Konseling Multikultural
2. Best Practice Kearifan Lokal untuk Penanganan Isu Kesehatan Mental
3. Integrasi Kearifan Lokal dengan Layanan BK
4. Best Practice 7 Jurus Hebat BK
5. Penanganan Permasalahan Generasi Z (Pribadi-sosial, Akademik & Karir)
6. Asesmen, Evaluasi & Manajemen Layanan BK
7. Peningkatan Nasionalisme dan Kebhinekaan Generasi Z
8. Character Building Berbasis Kearifan Lokal
9. Media dan Inovasi Bermuatan Kearifan Lokal

	kecemasan klinis.
17	Partisipan sebanyak 30 pasien dari Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Pekajangan. Partisipan mengalami kecemasan umum.
18	Partisipan sebanyak 30 perempuan dengan rentang usia 60 sampai 85 tahun. Keseluruhan partisipan beragama islam. Partisipan mengalami kecemasan umum.
19	Partisipan sebanyak 843 wanita primipara. Partisipan merupakan wanita yang memiliki satu bayi baru lahir yang sehat, tidak memiliki penyakit obstetri (eklampsia plasenta previa, dan ketuban pecah dini, dll.), memiliki kemampuan komunikasi yang normal dan memiliki kecenderungan untuk mengalami depresi pasca persalinan [Edinburgh Skor Skala Depresi Pascapersalinan (EPDS) ≥ 9 poin tetapi < 13 poin]. Partisipan mengalami kecemasan klinis.
20	Partisipan sebanyak 125 orang mahasiswa dengan rentang usia berkisar 20 hingga 22 tahun. Partisipan mengalami kecemasan akademik.

Prosedur Music Therapy

Prosedur pelaksanaan menguraikan langkah-langkah yang dilakukan peneliti untuk menerapkan *Music Therapy* agar dapat mereduksi kecemasan terhadap individu. Pelaksanaan intervensi dilakukan dalam pertemuan yang berbeda-beda. Secara rinci, prosedur penerapan *Music Therapy* disajikan dalam Tabel 2.

Tabel 2. **Prosedur Music Therapy**

No	Prosedur Music Therapy
1	Intervensi dimulai dengan pemberian test psikologi kepada partisipan. Dilanjutkan dengan membaginya menjadi dua kelompok, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Tahap selanjutnya yakni dengan memberikan kelompok eksperimen 10 sesi terapi musik seminggu sekali selama 10 minggu berturut-turut, setiap sesi berlangsung selama 2 jam, sedangkan kelompok kontrol tidak menerima perlakuan apa pun. Kelompok eksperimen diberi perlakuan selama 20 jam dan semua sesi direkam dan dicatat oleh penulis. Penelitian ini menggunakan desain pretest-posttest kelompok eksperimen-kontrol. Semua peserta diberikan semua pengukuran segera sebelum perawatan dan segera setelah perawatan. Mereka semua juga menerima semua tes lagi setelah dua bulan pasca perawatan. Selain itu, analisis kovarian dua arah (ANCOVA) dilakukan untuk membandingkan perbedaan pretest dan posttest di antara kelompok-kelompok, dengan menggunakan skor pretest sebagai kovariat. Untuk menguji efek dari tindak lanjut, ANCOVA juga digunakan, dengan menggunakan skor pretest sebagai kovariat. Jika ada perbedaan statistik antara kelompok.
2	Intervensi dimulai dengan anak-anak yang menjalani induksi anestesi untuk mengukur kecemasan menggunakan alat ukur Yale Preoperative Anxiety Scale (mYPAS). Setelah diukur, anak-anak kemudian dibagi menjadi tiga kelompok, yaitu kelompok control, kelompok terapi music dan kelompok midazolam. Kelompok midazolam adalah anak-anak yang menerima midazolam oral 0,5 mg/kg 30 menit sebelum operasi hingga maksimum 20 mg. Dilanjutkan dengan pemberian terapi music pada kelompok eksperimen/terapi music. Musik intervensi berlanjut sampai ahli anestesi mengindikasikan kepada terapis bahwa anak tersebut “tertidur.” Penting untuk dicatat bahwa volume music intervensi disesuaikan selama induksi agar tidak mengganggu manajemen medis anak. Perekaman video dari semua anak berlanjut selama induksi anestesi untuk memfasilitasi kecemasan. Kemudian terapis melakukan observasi terhadap kelompok kontrol, eksperimen dan midazolam.
3	Intervensi dimulai dengan pengumpulan data melalui instansi khusus tempat tinggal partisipan. Selanjutnya adalah fase pengenalan, selama fase pengenalan, musik khusus dimainkan untuk para peserta karena mereka diizinkan untuk bermain di ruang sensorik fasilitas tersebut Para peserta diminta secara lisan



untuk tetap duduk dan mendengarkan musik tetapi tidak dilarang untuk meninggalkan area tersebut agar tidak menimbulkan kecemasan. Musik dimainkan selama 20 menit per sesi dengan total delapan sesi selama dua minggu. Dilanjutkan dengan fase proaktif yang juga terdiri dari delapan sesi selama 20 menit. Para peserta mendengarkan musik khusus selama kegiatan pertama di hari pertama sekolah, sebuah waktu yang tercatat sebagai masa transisi yang penuh tekanan bagi sebagian besar penghuni. Kegiatan ini berlangsung di ruang seni kreatif panti dan dipandu oleh guru seni kreatif panti. Beberapa mainan tersedia untuk para peserta setelah mereka menyelesaikan kegiatan seni. Pada fase pengenalan dan proaktif, para peneliti mengamati perilaku peserta selama sesi itu sendiri dan staf fasilitas terus mencatat frekuensi perilaku untuk semua peserta sesuai dengan operasi normal.

- 4 Intervensi diawali dengan partisipan yang mengisi Anxiety levels were assessed with the Spielberg State-Trait Anxiety Inventory (STAI) yang telah dimodifikasi menyesuaikan populasi negara tempat dilaksanakannya penelitian (Italia). Mengisi kuesioner ini membutuhkan waktu kurang lebih 10 menit. Kemudian dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Pasien kelompok kontrol menerima bantuan standar. Setelah kunjungan medis untuk pemeriksaan awal terapi, mereka menunggu panggilan untuk kemoterapi di ruang tunggu selama 30 menit. Pasien kelompok eksperimen berkesempatan untuk memilih dan mendengarkan tema musik yang telah direkam sebelumnya dengan Walkman dan earphone selama 15 menit.
- 5 Intervensi diawali dengan pemberian test STAI, PSS dan MFAS. Kelompok kontrol hanya menerima TVUS prenatal umum. Sedangkan pada kelompok eksperimen memiliki waktu 30 menit untuk mendengarkan musik saat melaksanakan TVUS. Musik yang digunakan adalah album musik prenatal dengan suara alam. Partisipan dalam kelompok eksperimen mendengarkan menggunakan MP3 player yang volumenya disesuaikan dengan kenyamanan partisipan. Selanjutnya setelah semua kelompok menyelesaikan TVUS, semua partisipan diminta untuk mengisi kuesioner.
- 6 Intervensi diawali dengan partisipan mengisi kuesioner mengenai sejarah musik, jenis musik dan pengaruh musik dalam diri mereka saat ini. Hal ini dilakukan untuk mengetahui jenis musik yang paling sesuai digunakan dalam terapi musik yang dilakukan. Pelaksanaan terapi musik terdiri dari 12 sesi terstruktur selama dua jam yang diadakan seminggu sekali pada hari Kamis, selama tiga bulan. Langkah selanjutnya adalah mempersiapkan partisipan secara psikis dan fisik. Selanjutnya mengeksplorasi hal-hal yang berkaitan dengan partisipan. Dilanjutkan dengan memberikan kebijakan untuk memfasilitasi dimulainya hubungan dengan ingatan dan emosi yang dialami pasien. Langkah berikutnya intensifikasi yakni intensitas kontak pasien dengan ingatan dan ekspresi emosi. Dilanjutkan dengan pembuatan kesimpulan dan pengolahan hasil yang didapat selama pemberian terapi musik. Terapi musik yang diberikan menggunakan terapi musik aktif dan pasif.
- 7 Intervensi diawali dengan melakukan wawancara terhadap partisipan. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) Alat ukur ini terdiri 14 kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gejala-gejala yang spesifik. Dilanjutkan dengan pembagian menjadi kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Selanjutnya dilaksanakan pemberian treatment terapi musik dan pelaksanaan analisis bivariat untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan menggunakan uji *dependent t-test* (uji t-berpasangan) dengan tingkat kemaknaan 0,05 dan derajat kepercayaan 95%.
- 8 Intervensi dimulai dengan pengisian VAS (The visual analog scale) dan STAI-S and STAI-T (the State-Trait Anxiety Inventory) oleh partisipan. Terapis kemudian membagi kelompok dengan rincian partisipan/pasien dengan nomer ganjil masuk ke dalam kelompok kontrol dan partisipan/pasien dengan nomer genap masuk ke dalam kelompok eksperimen. Terapi musik diberikan pada kelompok eksperimen menggunakan Musik Klasik Turki dan Musik Rakyat Turki, pemilihan musik berdasarkan minat partisipan. Volume dari musik



Sabtu, 20 Desember 2025 Via Zoom

SENJA KKN #6 +PRO SIDING

Seminar Nasional Dalam Jaringan: Konseling Kearifan Nusantara

Membangun Resiliensi dan Makna Kemanusiaan di Era BANl melalui Integrasi Kompetensi Professional, Kearifan Lokal, dan AI



Terindeks:



Scope & Focus Prosiding

1. Bimbingan dan Konseling Multikultural
2. Best Practice Kearifan Lokal untuk Penanganan Isu Kesehatan Mental
3. Integrasi Kearifan Lokal dengan Layanan BK
4. Best Practice 7 Jurus Hebat BK
5. Penanganan Permasalahan Generasi Z (Pribadi-sosial, Akademik & Karir)
6. Asesmen, Evaluasi & Manajemen Layanan BK
7. Peningkatan Nasionalisme dan Kebhinekaan Generasi Z
8. Character Building Berbasis Kearifan Lokal
9. Media dan Inovasi Bermuatan Kearifan Lokal

- diperdengarkan pada 50-60 dB menggunakan headphone Mp3 selama satu jam 30 menit sebelum pasien dibawa ke operasi, sekali selama 30 menit di ICU, dan setiap hari selama 30 menit di bangsal, sampai keluar. Selama 24 jam pertama dari bangsal rawat inap, timbangan STAI-S dan STAI-T adalah diterapkan sekali lagi. Skala STAI-S dan STAI-T adalah diulang dalam 48 jam terakhir sebelum dipulangkan (hari ke 5-7).
-
- 9 Intervensi diawali dengan mengisi STAI (*State Trait Anxiety Inventory*). Kemudian pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen berdasarkan hasil STAI. Kelompok eksperimen menjawab kuesioner SDT (the Symptom Distress Thermometer) untuk menentukan musik yang paling tepat digunakan dalam terapi musik. Terapi musik diberikan dengan musik live yang diputar di gitar senar nilon selama 20 menit. Setelah pemberian terapi musik, kelompok eksperimen mengisi kembali kuesioner STAI, sedangkan kelompok kontrol tidak. Dilanjutkan dengan membuat kesimpulan dari treatment yang sudah diberikan.
-
- 10 Intervensi dimulai dengan pemberian kuesioner pra penelitian yakni skala *likert* pada siswa kelas VIII SMP Negeri 19 Kota Jambi. Tahap selanjutnya adalah pembentukan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan jumlah yang sama. Kelompok eksperimen mendapatkan terapi musik sedangkan kelompok control mendapat layanan klasikal berupa layanan informasi mengenai kecemasan siswa berbicara di depan kelas. Terdapat tiga pertemuan pada penelitian ini dengan rincian pertemuan pertama untuk *pretest*, pertemuan kedua untuk pemberian *treatment*/perlakuan dan pertemuan ketiga *posttest*.
-
- 11 Intervensi diawali dengan dengan pengisian kusioner *Zung Self Rating Anxiety Scale* kemudian diolah menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Dilanjutkan dengan pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Terdapat tiga sesi dalam penelitian ini yakni *pretest*, perlakuan/pemberian *treatment* dan *posttest*. Hal yang membedakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen terletak pada perlakuan. Kelompok eksperimen mendapat terapi musik berupa musik instrumental, sedangkan pada kelompok kontrol tidak diberikan apapun.
-
- 12 Intervensi diawali dengan pemberian kuesioner STAI pada partisipan kemudian dilanjutkan dengan pembagian kelompok, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Musik yang diberikan pada terapi ini menggunakan musik klasik. Pemberian perlakuan/treatment menggunakan SNOSE method (Sequentially numbered, opaque, sealed envelopes) yakni semua partisipan ditutup penglihatannya dan diberi headphone pada telinganya. Kelompok kontrol hanya diberi headphone tanpa musik, sedangkan kelompok eksperimen diberi musik selama sesi berlangsung dan 5 menit sebelumnya. Selanjutnya penarikan kesimpulan dengan mengukur kecemasan melalui tekanan darah, detak jantung dan skala kecemasan yang diolah dengan SPSS.
-
- 13 Intervensi dimulai dengan pemberian kuesioner instrumen adaptasi GAD-7 versi bahasa Indonesia. Dilanjutkan pemberian pretest pada partisipan yang terpilih, kemudian pembagian kelompok dengan teknik konstansi yaitu *matched two-groups desain (matching)* sehingga ke 2 kelompok tersebut setara. Kelompok tersebut adlah kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penelitian dan pemberian intervensi musikini dilaksanakan secara online. Tahap selanjutnya adalah pemberian intervensi musik pada kelompok eksperimen dengan menggunakan musik *slow* seperti bunyi riak air, angina dan piano yang lembut. Intervensi musik diberikan secara daring setiap hari secara berturut-turut dengan durasi 15 menit dalam kurun waktu 2 minggu dalam jaringan dengan didengarkan secara bersama-sama. Waktu mendengarkan adalah pagi setelah mendampingi anak usia dini pembelajaran daring. Prosedur ketika intervensi musik dimulai adalah semua subjek wajib menyalakan kamera selama sesi mendengarkan musik dimulai. Selanjutnya pemberian *posttest* pada kedua kelompok.
-
- 14 Intervensi diawali dengan pengisian Corah's Dental Anxiety Scale (DAS) oleh partisipan. Dilanjutkan dengan pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen secara acak. Pemberian terapi musik pada kelompok eksperimen menggunakan earphones sekali pakai yang diisi dengan musik yang lembut.



Sabtu, 20 Desember 2025 Via Zoom

SENJA KKN #6 +PRO SIDING

Seminar Nasional Dalam Jaringan: *Konseling Kearifan Nusantara*

Membangun Resiliensi dan Makna Kemanusiaan di Era BANI melalui Integrasi Kompetensi Professional, Kearifan Lokal, dan AI



Terindeks:



Scope & Focus Prosiding

1. Bimbingan dan Konseling Multikultural
2. Best Practice Kearifan Lokal untuk Penanganan Isu Kesehatan Mental
3. Integrasi Kearifan Lokal dengan Layanan BK
4. Best Practice 7 Jurus Hebat BK
5. Penanganan Permasalahan Generasi Z (Pribadi-sosial, Akademik & Karir)
6. Asesmen, Evaluasi & Manajemen Layanan BK
7. Peningkatan Nasionalisme dan Kebhinekaan Generasi Z
8. Character Building Berbasis Kearifan Lokal
9. Media dan Inovasi Bermuatan Kearifan Lokal

	Sedangkan pada kelompok kontrol tidak mendapatkan perlakuan terapi musik apapun. Tahap selanjutnya, kedua kelompok mengerjakan <i>posttest</i> .
15	Intervensi dimulai dengan partisipan yang mengisi VAS (Visual Analogue Scale). Tahapan selanjutnya adalah pembagian kelompok menjadi dua, yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kelompok eksperimen menerima intervensi musik selama 30 menit menggunakan <i>headphone</i> sedangkan kelompok kontrol tidak menerima perlakuan intervensi musik. Tahapan selanjutnya yakni pengeisian kuesioner VAS kembali oleh kedua kelompok.
16	Intervensi diawali dengan mengisi kuesioner oleh partisipan, kemudian pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Selanjutnya, kedua kelompok melakukan <i>pretest</i> . Kelompok eksperimen diberikan perlakuan terapi musik selama 20 menit. Terapis memainkan sebuah gitar klasik akustik dengan kunci G mayor. Selama pemberian terapi musik, partisipan diminta untuk membayangkan objek, warna, pendengaran dan penciuman. Pada sesi akhir terapi, partisipan diminta untuk bernafas lebih dalam dan terapis meningkat tempo permainan musiknya. Tahap selanjutnya, kedua kelompok mengerjakan <i>posttest</i> .
17	Intervensi dimulai dengan wawancara dan pemberian kuesioner alat ukur kecemasan HRS-A. Tahap selanjutnya yakni pembagian kelompok menjadi dua, kelompok yang menerima terapi musik dengan musik klasik dan kelompok yang menerima terapi musik dengan murottal. Kedua kelompok tersebut mengerjakan <i>pretest</i> sebelum mendapatkan perlakuan atau terapi. Alat yang digunakan dalam terapi menggunakan <i>MP3</i> atau <i>tape recorder</i> yang berisikan musik klasik dan murottal. Selanjutnya, kedua kelompok mengerjakan <i>posttest</i> setelah pemberian terapi.
18	Intervensi diawali dengan pemberian kuesioner dan wawancara pada partisipan. Dilanjutkan dengan pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kedua kelompok kemudian diminta untuk mengerjakan <i>pretest</i> . Kelompok eksperimen mendapatkan perlakuan/terapi selama 30 menit per sesi selama 4 hari. Musik yang digunakan dalam terapi ini menggunakan musik tradisional “Cilokaq” dan murottal. Setelah pemberian terapi/perlakuan, kelompok eksperimen dan kelompok kontrol mengisi <i>posttest</i> .
19	Intervensi diawali dengan wawancara dan pemberian kuesioner pada partisipan. Tahap selanjutnya pembagian kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Kelompok kontrol menjalani <i>treatment</i> pasca melahirkan tanpa terapi musik sedangkan pada kelompok eksperimen menerima perlakuan/terapi musik. Terapi musik dilaksanakan dengan durasi 1 jam selama enam minggu. Dalam pemberian intervensi pada kelompok eksperimen dibagi menjadi lima, yaitu evaluasi, perencanaan aktivitas mandiri, pemeliharaan kesehatan mental dengan terapi musik, meningkatkan perawatan partisipan dan yang terakhir berkomunikasi dengan anggota keluarga terutama suami dalam pemeliharaan emosi partisipan dalam merawat anak. Musik yang digunakan adalah musik yang menenangkan disesuaikan dengan emosi partisipan.
20	Intervensi diawali dengan perekrutan partisipan melalui surel email selama enam minggu. Partisipan yang bersedia diminta untuk mengisi survei the Goldsmith Music Sophistication Index (GOLD-MSI), the Ten Item Personality Inventory (TIPI), PSS, and WHO-QOL-BREF. Tahap selanjutnya partisipan diberikan ID Number sebagai identitas mereka dan juga meminta untuk mengirimkan sampel rambut untuk diuji ke laboratorium. Perlakuan/terapi musik dilaksanakan selama 6 minggu selama 45 menit. Pada minggu keenam, partisipan diminta untuk mengirimkan kembali sampel rambut ke laboratorium.

Keberhasilan *Music Therapy*

Keberhasilan efektivitas dari penerapan *Music Therapy* guna mereduksi kecemasan terhadap individu dapat tercapai terhadap beberapa sasaran dengan jumlah populasi sampel yang beragam. Keberhasilan penerapan *Music Therapy* disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Keberhasilan *Music Therapy*

No	Keberhasilan <i>Music Therapy</i>
1	Hasil menunjukkan bahwa terapi musik dapat meredakan kecemasan dan depresi. Hal ini didukung uga dengan analisis kualitatif, peserta kelompok eksperimen menyatakan bahwa mereka mengalami pertumbuhan pribadi seperti lebih banyak kebahagiaan, kepercayaan diri, dan bahwa mereka mengalami lebih sedikit kecemasan dan depresi dari sebelumnya.
2	Hasil menunjukkan bahwa pemberian terapi musik pada penelitian ini tidak memberikan dampak yang signifikan pada partisipan.
3	Hasil menunjukkan bahwa adanya penurunan kecemasan pada beberapa partisipan.
4	Hasil menunjukkan bahwa pemberian terapi musik pada pasien kanker payudara dapat membantunya mereduksi kecemasan. Akan tetapi terapis yang memberikan terapi ini harus memiliki kualifikasi, pelatihan, dan motivasi yang baik.
5	Hasil menunjukkan bahwa terapi musik efektif dalam menurunkan kecemasan pada ibu hamil selama pemeriksaan TVUS.
6	Hasil menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam karakteristik demografis antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.
7	Hasil menunjukkan adanya perubahan signifikan terhadap partisipan yang mendapatkan pemberian terapi musik. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis uji t-berpasangan pada kelompok intervensi didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik pada mahasiswa tingkat akhir dengan $\alpha < 0,05$ ($p\text{-value} = 0,000$). Sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan hasil bahwa tidak ada perbedaan nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah terapi musik klasik dengan $\alpha > 0,05$ ($p\text{-value} = 0,546$).
8	Hasil menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam karakteristik demografis antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah pemberian terapi musik.
9	Hasil menunjukkan bahwa pemberian terapi musik berdampak signifikan pada partisipan. Hasil ini ditunjukkan dari kelompok yang memiliki faktor emosional yang teridentifikasi (blok 8-12 pada SDT) sebagai kelompok yang memiliki kecemasan besar mengalami penurunan kecemasan yang signifikan
10	Hasil menunjukkan bahwa terapi musik efektif untuk mereduksi kecemasan siswa berbicara di depan kelas. Hal tersebut dapat ditunjukkan melalui hasil <i>pretest</i> ke <i>posttest</i> yang menunjukkan adanya pengurangan yang cukup signifikan pada kecemasan siswa berbicara di depan kelas pada kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan/treatment. Berdasarkan observasi yang peneliti lakukan setelah pemberian perlakuan/treatment terlihat bahwa siswa lebih rileks, lebih nyaman dan lebih tenang dan santai untuk berbicara di depan kelas.
11	Hasil menunjukkan bahwa pemberian musik terapi memberikan pengaruh yang signifikan dalam mereduksi kecemasan partisipan. Hal ini ditunjukkan dengan hasil analisis dengan uji <i>Wilcoxon Signed Rank Test</i> menunjukkan perbedaan yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, yaitu $p = 0,000$ ($p < 0,05$). Dalam kolom <i>mean rank</i> kelompok eksperimen lebih tinggi (16,50) dibanding kelompok kontrol (4,50). Hal ini menunjukkan bahwa kelompok eksperimen dengan terapi musik lebih efektif menurunkan kecemasan dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak diberi terapi musik.
12	Hasil menunjukkan bahwa terjadi penurunan kecemasan skor berkaitan dengan semua 8 pertanyaan, yang semuanya adalah signifikansi statistik saat dianalisis menggunakan pasangan uji-t (nilai $P < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang memiliki intervensi musik relatif tenang dan mengalihkan perhatian dari rasa sakit itu terlihat jelas.
13	Hasil menunjukkan intervensi musik mampu menurunkan kecemasan ibu pada kelompok eksperimen. Hal tersebut dapat dibuktikan dari hasil uji <i>independent t-test</i> dari nilai <i>Gain Score</i> mendapatkan nilai <i>t</i> hitung lebih besar dan <i>t</i> tabel ($22,315 > 1,677$) dengan taraf signifikansi 0,05 sebagaimana dasar pengambilan keputusan maka dapat dikatakan subjek mengalami penurunan kecemasan secara

570





- Ciğerci, Y., & Özbayır, T. (2016). The effects of music therapy on anxiety, pain and the amount of analgesics following coronary artery surgery. *Turkish journal of thoracic and cardiovascular surgery*, 24(1).
- Contreras-Molina, M., Rueda-Núñez, A., Pérez-Collado, M. L., & García-Maestro, A. (2021). Effect of music therapy on anxiety and pain in the critical polytraumatized patient. *Enfermería Intensiva (English ed.)*, 32(2), 79-87.
- Deskawaty, F., & Zhafira, A. V. (2023). Efektivitas terapi musik instrumental terhadap tingkat kecemasan mahasiswa Fakultas Teknik Universitas Riau Kepulauan dalam menyusun skripsi. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 13(2), 342-349.
- Elisabeth, R., Erda, R., Alba, A. D., & Yunaspi, D. (2019). Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Di Stikes Mitra Bunda Persada Batam Tahun 2017. *Prosiding SainsTeKes*, 1, 23-30.
- Faradisi, F. (2012). Efektivitas terapi murotal dan terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi di pekalongan. *Jurnal ilmiah kesehatan*, 5(2).
- Finnerty, R., McWeeny, S., & Trainor, L. (2023). Online group music therapy: proactive management of undergraduate students' stress and anxiety. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1183311.
- Gladding, S. T. (2016). The creative arts in counseling. Alexandria, VA – USA: American Counseling Association.
- Gutiérrez, E. O. F., & Camarena, V. A. T. (2015). Music therapy in generalized anxiety disorder. *The Arts in Psychotherapy*, 44, 19-24.
- Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & NANDA International. (2018). *Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020, Eleventh Edition*. (11th ed.). New York: Thieme.
- Kain, Z. N., Caldwell-Andrews, A. A., Krivutza, D. M., Weinberg, M. E., Gaal, D., Wang, S. M., & Mayes, L. C. (2004). Interactive music therapy as a treatment for preoperative anxiety in children: a randomized controlled trial. *Anesthesia & Analgesia*, 98(5), 1260-1266.
- Kemkes. (2019). Infoundation Situasi Kesehatan Jiwa di Indonesia. In *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* (p. 12). <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Kesehatan-Jiwa.pdf>
- Liu, H., & Yang, Y. (2021). Effects of a psychological nursing intervention on prevention of anxiety and depression in the postpartum period: a randomized controlled trial. *Annals of General Psychiatry*, 20, 1-7.
- Lutfi, Z. F. (2017). Analisis Konten Kurikulum Pendidikan Kewarganegaraan Dalam Mempersiapkan Warga Negara Global. Undergraduate Thesis. Bandung : Universitas Pendidikan Indonesia.
- Packyanathan, J. S., Lakshmanan, R., & Jayashri, P. (2019). Effect of music therapy on anxiety levels on patient undergoing dental extractions. *Journal of family medicine and primary care*, 8(12), 3854-3860.
- Rusiana, H. P., Halid, S., Oktaviana, E., Syafitri, R. P., Purqoti, D. N. S., Romadonika, F., & Rosmiatun, A. M. (2023). THE EFFECT OF TRADISIONAL MUSIC "CILOKAQ" THERAPY FOR THE ANXIETY LEVEL IN ELDERLY WOMEN AT THE RETIERMENT HOME. *Journal for Quality in Women's Health*, 6(1), 75-81.
- Shin, H. S., & Kim, J. H. (2011). Music therapy on anxiety, stress and maternal-fetal attachment in pregnant women during transvaginal ultrasound. *Asian nursing research*, 5(1), 19-27.
- Sholiha, H., & Jannah, M. (2021). Pengaruh Intervensi Musik Terhadap Kecemasan Ibu dari Anak Usia Dini di Masa Pandemi COVID-19. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 8(5), 1-10.



- Situmorang, D. D. B. (2017). Jurnal Bimbingan dan Konseling Ar-Rahman Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(1), 62–66.
- Situmorang, D. D. B. (2018). Keefektifan Konseling Kelompok Cognitive Behavior Therapy dengan Teknik Passive dan Active Music Therapy terhadap Academic Anxiety dan Self Efficacy. *Lib.Unnes.Ac.Id*.
- Sadock, B. J., Ahmad, S., & Sadock, V. A. (2019). *Kaplan and Sadock's pocket handbook of clinical psychiatry sixth edition*. Wolters Kluwer.
- Sugiyono. (2012). Memahami Penelitian Kualitatif. Hal. 141. Bandung: ALFABETA.
- Suryana, D. 2012. *Terapi Musik*. Create Space Independent Publishing Platform
- Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of business research*, 104, 333-339.
- Waris,W. (2019). Bimbingan dan Konseling Remaja di Era Revolusi Industri 4.0. *Konvensi Nasional Bimbingan dan Konseling XXI*, 1-4.
- Wazzan, M., Estaitia, M., Habrawi, S., Mansour, D., Jalal, Z., Ahmed, H., ... & Al Kawas, S. (2021). *The effect of music therapy in reducing dental anxiety and lowering physiological stressors*. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 92(6).
- WHO. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Geneva.
- Wilson, V. (2011). Research Methods: Content Analysis. Evidence Based Library and Information Practice. 6 (4). Canada.
- Wood, C., Cutshall, S. M., Lawson, D. K., Ochtrup, H. M., Henning, N. B., Larsen, B. E., ... & Wahner-Roedler, D. L. (2021). Music therapy for anxiety and pain after spinal cord injury: a pilot study. *Global Advances In Health and Medicine*, 10, 21649561211058697.
- Wu, S. M. (2002). Effects of music therapy on anxiety, depression and self-esteem of undergraduates. *Psychologia*, 45(2), 104-114.