

Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Ansietas pada Remaja yang Mengalami Kekerasan Verbal Di SMA X Jakarta

Olivia Regina Sutanto^{1*}, Yunita Astrianti², Fitriana Suprapti³

¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jakarta, Indonesia

oliviaregina172@gmail.com^{1*}, yunitastiksc@gmail.com², mypietsa@gmail.com³

Info Artikel

Submit, 06 November 2025

Review, 17 November 2025

Diterima, 11 Februari 2026

Kata Kunci:

Ansietas, Remaja, Kekerasan Verbal

Keywords:

Anxiety, Adolescents, Verbal Abuse

ABSTRAK

Latar Belakang: Kecemasan pada remaja yang terus meningkat setiap tahunnya, dapat mengganggu proses pencarian jati diri pada remaja. Permasalahan yang sering muncul yaitu kekerasan verbal dari perlakuan baik orang tua maupun lingkungan sekitarnya, kekerasan pada anak inilah yang dapat menjadi risiko peningkatan kesehatan mental yang buruk pada remaja terutama kecemasan. Salah satu terapi komplementer yang dapat membantu mempengaruhi situasi tegang maupun santai pada seseorang ada terapi musik. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi musik terhadap penurunan ansietas pada remaja yang mengalami kekerasan verbal di SMA X Jakarta. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *quasi experimental pre test and post test with control group*, kemudian dianalisis dengan uji *wilcoxon signed ranked test*. Penelitian dilakukan di SMA X Jakarta, dengan 76 responden siswa dari kelas 10 dipilih secara *nonprobability sampling* dengan jenis *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian yang terdiri dari kuesioner HRS-A (*Hamilton Rating Scale for Anxiety*) yang telah dialih bahasa oleh peneliti sebelumnya. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan terapi musik dapat menurunkan tingkat ansietas secara signifikan ($p < 0.05$). **Kesimpulan:** Hal tersebut menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat ansietas pada remaja.

ABSTRACT

Background: Anxiety among adolescents, which continues to increase every year, can interfere with the process of self-discovery in adolescents. A common problem is verbal abuse from parents and the surrounding environment. This abuse of children can increase the risk of poor mental health in adolescents, especially anxiety. One complementary therapy that can help influence a person's tense or relaxed state is music therapy. **Objective:** The purpose of this research is to determine the influence of music therapy on anxiety deravation in adolescents who experience verbal abuse at SMA X Jakarta. **Method:** The research design used a quasi-experimental pre-test and post-test with a control group, which was then analysed using the Wilcoxon signed-rank test. The research was conducted at SMA X Jakarta, with 76 respondents from grade 10 selected using non-probability sampling with purposive sampling. Data collection used a research instrument consisting of the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) questionnaire, which had been transcribed by the researcher previously. **Result:** The results showed that music therapy significantly reduced anxiety levels ($p < 0.05$). **Conclusion:** This shows that classical music therapy can be used to reduce anxiety levels in adolescents.



Khatulistiwa Nursing Journal is licensed under
A Creative Commons Attribution 4.0 International License
Copyright ©2026 STIKes YARSI Pontianak. All rights reserved

1. PENDAHULUAN

Remaja adalah fase perkembangan awal menuju dewasa. World Health Organization menyatakan, remaja didefinisikan untuk setiap orang yang berusia 10-19 tahun. Perilaku remaja membutuhkan penyesuaian untuk dapat menghasilkan suatu perubahan (Kembaren, 2023). Masa remaja memiliki sifat yang khas untuk dapat mengekspresikan apa yang ada dalam diri mereka, mengembangkan dirinya dengan berinteraksi banyak dengan lingkungannya.

Remaja tentu mengalami perubahan suasana hati yang drastis. Pemikirannya juga sudah mulai mandiri yang sudah menjadi bagian dari pemahaman diri mereka. Pikiran mereka yang mudah dipengaruhi oleh komentar orang lain membuat diri mereka mencermati diri mereka serta gambaran yang ditunjukkan (Rahmawaty et al., 2022). Masa remaja merupakan masa krusial dalam kehidupan yang bisa memiliki banyak peluang seperti dampak positif baik pada perkembangan dan peningkatan keterampilan untuk mengembangkan potensinya, tetapi sisi lain dari masa ini pula remaja dapat rentan terhadap gangguan jiwa (Freitas et al., 2022).

World Health Organization (WHO, 2021) menyatakan, keadaan-keadaan yang dapat menyebabkan tekanan pada remaja ialah sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan dan teman sebayanya. Fase ini menunjukkan bahwa remaja memiliki jenjang pemikiran yang idealis dan realis, jika mereka tidak dapat memenuhi konsepnya yang idealis maka remaja dapat rentan terhadap masalah kesehatan mental. Penelitian secara global menunjukkan hampir 15% remaja berumur 10-19 tahun pernah mengalami masalah pada kesehatan mentalnya. Dari remaja yang berumur 12-17 tahun, persentase yang mendapatkan layanan kesehatan mental dalam spesialisasi kesehatan jiwa (rawat inap dan rawat jalan) dalam satu tahun terakhir meningkat dari 11,8% di tahun 2002 ke 16,7% di tahun 2019 (AHRQ, 2022). Remaja di Indonesia juga memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir, dengan data yang didapat satu dari tiga remaja (34,9%) sepadan dengan 15,5 juta remaja di Indonesia. Prevalensi gangguan kesehatan mental dalam 12 bulan terakhir dialami oleh satu dari dua puluh remaja (5,5%) yang sepadan dengan 2,45 juta remaja di Indonesia (*I-NAMHS: Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey*, 2022).

Berdasarkan laporan data dari Riskesdas menyatakan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami masalah kesehatan mental emosional, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Balitbangkes RI, 2018). Proses pencarian jati diri pada remaja juga seringkali ditemui dengan beberapa permasalahan seperti kekerasan verbal dari perlakuan baik orang tua maupun lingkungan sekitarnya (Fajariyah et al., 2022).

Kekerasan remaja dapat menimbulkan dampak yang serius dan berkepanjangan bagi fisik, psikis dan lingkungan sosial pada remaja lain. Kekerasan

remaja menjadi umum pada generasi sekarang. Covid-19 berdampak sangat besar pada perkembangan kekerasan pada remaja, dibandingkan tahun 2019 kekerasan remaja meningkat menjadi 17% lebih tinggi di tahun 2020 (Youth Violence Prevention, 2024). Hasil penelitian Survei Nasional Pengalaman Hidup Anak dan Remaja menemukan 20 % anak laki-laki dan 25,4% anak perempuan dari rentang usia 13 sampai 17 tahun mengatakan bahwa mereka pernah mengalami satu jenis kekerasan atau lebih dalam 12 bulan terakhir (Biro Kerja Sama dan Hubungan Masyarakat, 2023).

Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menyatakan adanya kenaikan dalam angka kekerasan pada anak selama pandemi Corona, secara verbal maupun fisik. Komisioner KPAI, Retno Listyarti, menyatakan dari data yang terkumpul terjadi kekerasan fisik sebesar 11% dan kekerasan verbal sebesar 62%. Dari penelitian dengan total 61 responden, hasil dari 53 responden yaitu 86,9% mengalami kekerasan verbal, lalu untuk 8 responden yaitu 13,1% tidak mengalami kekerasan verbal. Contoh kekerasan verbal yang dialami adalah kata makian dari orang tua, memanggil nama dengan berteriak, berbicara keras dengan anak, merendahkan anak di muka umum, pengeluaran kata keji, dan kata umpatan kasar (Dwi Cahyo et al., 2020). Kekerasan pada anak inilah yang dapat menjadi risiko peningkatan pada kesehatan mental yang buruk pada remaja.

Gangguan masalah kesehatan yang kini umum pada remaja adalah gangguan kecemasan atau ansietas. Kecemasan dapat menciptakan keadaan yang bermanfaat maupun adaptif. Bagi tubuh kita rasa cemas bisa menjadi manfaat karena adanya respon adrenergik simultan (takikardia, takipnea, berkeringat) yang dapat berfungsi dalam situasi mengancam yang disebut *fight-or-flight*. Lalu jika kecemasan mengarah ke maladaptif, maka disebut gangguan kecemasan. Kecemasan pada remaja yang terus meningkat setiap tahunnya, dikutip dari institute kesehatan Nasional bahwa 1 dari 3 dengan rentang usia 13-18 tahun mengalami gangguan ansietas atau kecemasan (Buanasari, 2021).

Rasa cemas dapat timbul kapan saja dan dimana saja, prevalensinya terus meningkat. Hasil Riskesdas (2018) ansietas pada remaja terjadi sebanyak 9,8%. Pengaruh dari gangguan kecemasan yang terjadi remaja pada fisik ditandai dengan perasaan khawatir berlebihan, agitasi, nafas dan nadi terasa lebih cepat, gemetar, otot tegang dan gangguan pencernaan (Budiarso et al., 2022). Perasaan cemas yang berlebihan, pikiran yang mengganggu, dan gangguan fokus disertai rasa cemas dapat mempengaruhi remaja dengan risiko nilai akademik yang lebih rendah (McCurdy et al., 2022).

Gangguan kecemasan juga dapat timbul seperti perilaku yang mengganggu tetapi masih dalam batas normal, dengan perasaan kekhawatiran yang mendalam dan terus berlanjut. Rasa cemas dapat menghampiri setiap orang pada waktu yang berbeda dalam hidupnya, begitupun juga dengan remaja. Gangguan rasa cemas yang berlebih dapat menimbulkan rasa takut, kekhawatiran seseorang, sehingga orang tersebut tidak dapat fokus maupun belajar secara efektif dan akan selalu merasa cemas. Ansietas pada remaja juga dapat berpengaruh pada jam tidur yang berkurang,

sulit untuk fokus, sering lupa, dan mudah marah (Margiyati & Dwi Cahyo, 2022). World Health Organization (WHO, 2021) menyatakan banyak perilaku dalam mengambil keputusan yang berisiko dimulai pada masa remaja, yang dapat membawa pengaruh buruk pada kesehatan mental dan fisik remaja. Gangguan emosional yang merupakan bagian gejala depresi dan kecemasan, gangguan perilaku, gangguan makan, psikosis seperti halusinasi, serta perilaku menyakiti sendiri bahkan bunuh diri. Perilaku tersebut dapat terjadi jika tidak segera diberikan intervensi.

Peran perawat dalam promosi kesehatan mencegah permasalahan tersebut yaitu dengan menjadi edukator bagi remaja. Perawat sebagai edukator, dengan memberikan penyuluhan tentang kesehatan mental mengenai gangguan kecemasan. Gangguan kecemasan dapat diatasi dengan terapi, selain dari penggunaan terapi farmakologis, ada juga terapi nonfarmakologis yaitu pemanfaatan terapi komplementer dalam keperawatan. Salah satu terapi komplementer yang bukan hanya sebagai sarana hiburan dan telah digunakan sejak dulu sebagai modal pengobatan adalah terapi musik. Terapi musik pada hakikatnya adalah upaya untuk meningkatkan mutu fisik dan mental tubuh melalui stimulasi mencakup ritme, melodi, harmoni, dan irama tertentu. Musik memiliki peran yang signifikan dalam perkembangan psikososial pada remaja. Dari pandangan psikologis, musik dapat menjadikan tubuh lebih santai, menurunkan stress, membuat rasa aman, melepas kesedihan, dan membantu meringankan rasa sakit. Teknik ini juga mudah diakses oleh semua orang. Dampaknya secara biologisnya, dapat membuat tubuh lebih relaks, karena dapat merangsang produksi endorfin dan serotonin, yang cara kerjanya mirip dengan morfin alami tubuh, dan juga metanionim sehingga tubuh dapat lebih rileks (Hidayat, 2019).

Peneliti telah melakukan pengamatan dan wawancara sederhana dengan siswa dan guru kesiswaan SMA X Jakarta. Menurut pengamatan awal peneliti terdapat banyak siswa yang melakukan kekerasan verbal terhadap siswa lain. Meskipun situasi pembicaraan sedang bercengkerama maupun berdebat para siswa selalu menggunakan kata-kata umpatan. Pengaruh yang ditakutkan oleh peneliti terhadap kekerasan verbal yang diteruskan oleh para siswa adalah dapat muncul suatu kebiasaan buruk antara generasi muda selanjutnya dalam mudahnya menggunakan kata-kata umpatan kepada orang lain. Serta dari hasil respon wawancara sederhana yang dilakukan peneliti ditunjukkan bahwa para siswa merasa dirinya inferior dan merasa akan lebih gaul jika dibalas menggunakan kata umpatan juga, dan dari guru kesiswaan menyatakan bahwa meskipun situasi kekerasan verbal tidak terdengar oleh para guru, mereka percaya situasi tersebut tetap ada dan terjadi secara kasual diantara para siswa di sekolah.

Dampak dari fenomena kekerasan verbal yang terus meningkat setelah pandemi dapat berakibat buruk seperti muncul gangguan psikis dan membuat trauma bagi remaja yang mengalami kekerasan verbal (Fajariyah et al., 2022). Penelitian terkait juga menyampaikan berikut dampak yang dapat timbul akibat kekerasan verbal adalah rendahnya harga diri, gangguan kesehatan mental, gangguan hubungan

interpersonal, penurunan performa akademik, perilaku agresif, gangguan emosional dan sikap diri yang negatif (Reswita & Buulolo, 2023).

Latar belakang diatas menjadi uraian bahwa peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait tentang cara menurunkan ansietas pada remaja menggunakan terapi nonfarmakologi, terapi komplementer yang salah satunya adalah terapi musik di SMA X Jakarta, dengan penelitian yang berjudul, "Pengaruh Pemberian Terapi Musik Terhadap Penurunan Ansietas Pada Remaja Yang Mengalami Kekerasan Verbal di SMA X Jakarta".

2. METODE

Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dengan desain penelitian "*Quasi experimental the pre test and post test with control group*". Intervensi yang diberikan pada penelitian ini adalah terapi musik pasif, dengan responden terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Kelompok kontrol akan diukur tingkat ansietas tanpa diberikan pemberian tindakan terapi musik.

Intervensi (berlaku untuk studi eksperimen)

Intervensi yang diberikan adalah pemberian terapi musik. Terapi musik diberikan hanya kepada kelompok intervensi. Terapi musik diberikan dengan mendengarkan instrumen musik klasik selama 30 menit dan intervensi terapi musik pertama didemonstarikan oleh peneliti di ruangan yang sudah disterilisasi lingkungannya. Demikian intervensi selanjutnya terus dilakukan oleh responden selama 3 minggu, 1 hari sekali secara mandiri. Responden dapat mendengarkan musik yang telah disediakan dengan waktu yang bebas tidak ditentukan.

Prosedur protokol responden untuk melakukan terapi musik mandiri:

Judul: Kompilasi 3 musik: Divertimento No. 15 in B-Flat Major, K. 287: IV. Adagio; Adagio in E Major, K. 261; Piano Concerto No. 21 in C Major, K. 467 "Elvira Madigan": Piano Concerto No. 21 in C Major, K. 467, "Elvira Madigan": II. Andante
Artis: Mozart dengan durasi 30 menit dan video dapat diakses pada link berikut: <https://youtu.be/mdSHRjplmJY>

- 1) Responden berada di tempat dan posisi yang nyaman
- 2) Responden dapat membatasi stimulasi eksternal seperti cahaya, kebisingan dari luar, atau dering telepon dapat dimatikan terlebih dahulu selama mendengarkan musik agar dapat membantu mempermudah fokus responden.
- 3) Responden direkomendasikan untuk memakai *headset* atau *earphone* untuk mendengarkan musik klasik, agar dapat menyesuaikan volume suara musik.
- 4) Responden dapat mengisi *form* (berisi sudah melakukan terapi musik atau belum, sebagai *reminder* responden untuk mendengarkan musik setiap hari) yang telah dibagikan peneliti setiap hari.
- 5) Responden dapat mendengarkan musik yang telah disediakan dengan waktu yang bebas tidak ditentukan.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah siswa-siswi kelas 10 SMA X Jakarta yang mengalami ansietas, sebanyak 76 siswa. Sampel penelitian ini merupakan responden siswa-siswi kelas 10 SMA X Jakarta yang mengalami ansietas dengan kriteria inklusi berusia 15-17 tahun (masa remaja pertengahan), Siswa-siswi yang memiliki *smartphone* dan aplikasi Youtube untuk dapat membuka *link* video yang akan diberikan, Siswa-siswi kelas X yang mengalami kekerasan verbal, Memiliki ansietas dengan skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* berkisar 14-56 (ansietas ringan sampai sangat berat), bersedia menjadi responden dan mengikuti penelitian dari awal hingga akhir dan belum pernah mendapatkan psikoterapi apapun. kriteria eksklusi antara lain yaitu siswa-siswi yang tidak pernah mengalami kekerasan verbal, mengundurkan diri menjadi responden dan siswa-siswi yang memiliki skor *Hamilton Anxiety Rating Scale* berkisar 0-13 (kategori: tidak ada ansietas).

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan *nonprobability sampling* dengan jenis *total sampling*. Besaran sampel dalam penelitian ini menggunakan penghitungan sampel dari rumus Lemeshow (Lemeshow et al., 1997). Berdasarkan perhitungan menggunakan rumus Lemeshow, didapatkan hasil besar sampel yang berjumlah $67,24=68$ lalu hasil akan dibulatkan menjadi 68 responden. Dalam penelitian ini sampel penelitian yang diperlukan adalah sebanyak 68 responden. Untuk mengantisipasi terjadinya kekurangan sampel pada penelitian, peneliti memutuskan untuk tafsiran ukurnya diperbesar. Rumus yang dapat digunakan untuk mengantisipasi berkurangnya responden (Sastroasmoro & Ismael, 2010). Jumlah sampel akhir yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah 76 responden untuk kelompok intervensi sejumlah 38 responden dan kelompok kontrol juga sejumlah 38 responden.

Variabel

Variabel independen pada penelitian adalah untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan presentase semua variabel. Presentase variabel dalam penelitian diantaranya semua karakteristik responden yaitu usia, jenis kelamin, dan peran remaja yang mengalami kekerasan verbal. Sedangkan variabel dependen yaitu pemberian pengaruh terapi musik terhadap penurunan ansietas pada remaja yang mengalami kekerasan verbal.

Instrumen

Alat pengumpulan data atau instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner demografi, dan kuesioner ansietas remaja, yang terdiri dari kuesioner A untuk mengukur gambaran karakteristik responden yang terdiri dari 6 item pertanyaan, yang meliputi kelas/jurusan, nomor absen, nomor Hp, usia, jenis kelamin, pengalaman siswa-siswi terhadap kekerasan verbal, dan perannya dalam situasi tersebut. Hal ini dilakukan untuk menskrining calon responden agar sesuai dengan kriteria inklusi yang ditetapkan peneliti. Responden mengisi kuesioner A dengan memberikan tanda *check list* (\surd) sesuai dengan kondisi responden. Kuesioner B yaitu

kuesioner yang mengukur tingkat ansietas dengan menggunakan lembar kuesioner *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)* yang telah disesuaikan dengan berbagai teori tanda gejala ansietas.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data terdapat 3 tahap yaitu tahap *pre-test*, intervensi dan *post-test*. Tahap *pre test*, calon responden yang terpilih lewat skrining kuesioner A dan B dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Tahap intervensi diberikan dengan mendengarkan instrumen musik klasik selama 30 menit untuk kelompok intervensi. Musik yang diberikan sudah ditetapkan oleh peneliti. Responden dapat mendengarkan musik secara mandiri dengan protokol yang ditetapkan. Tahap *post test* dilakukan penilaian tingkat ansietas kembali kepada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan kuesioner yang sama seperti kuesioner *pre test*. *Post test* dilakukan pada hari terakhir minggu ke-3 pada waktu penelitian.

Analisa Data

Data yang diperoleh diolah melalui langkah-langkah *editing, coding, entry, dan cleaning*. SPSS versi 2022 digunakan untuk menganalisis data. Analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan presentase karakteristik responden, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test untuk menganalisis pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan ansietas.

Kelayakan Etik

Studi ini telah secara resmi mendapatkan keterangan layak etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus dengan Nomor Registrasi 091/KEPPKSTIKSC/VI/2024. Penelitian yang dilaksanakan telah berdasarkan prinsip-prinsip etika penelitian yang mencakup persetujuan responden berpartisipasi dalam penelitian (*informed consent*), menjamin kerahasiaan identitas responden (*anonimity* dan *confidentiality*), dan prinsip keadilan bagi semua responden yang terpilih sesuai kriteria bahwa seluruh responden mendapat perlakuan dan kesempatan yang sama selama kegiatan berlangsung.

3. HASIL

Tabel 1.

Tingkat Ansietas Pre dan Post Test Kelompok Intervensi Siswa Sekolah X

Waktu	Ansietas	Frekuensi	Presentase (%)
Pre-Test	Tidak Ada Ansietas	0	0.00
	Ansietas Ringan	14	36.8
	Ansietas Sedang	18	47.4
	Ansietas Berat	6	15.8
	Total	38	100

Post-Test	Tidak Ada Ansietas	8	21.1
	Ansietas Ringan	20	52.6
	Ansietas Sedang	8	21.1
	Ansietas Berat	2	5.3
	Total	38	100

Dari table 1 yang menunjukkan hasil *pre* dan *post test* kelompok intervensi berjumlah 38 siswa, bahwa pada kelompok sebelum pemberian intervensi musik (*pre*) terdapat 14 siswa (36.8%) memiliki tingkat ansietas ringan, 18 siswa (47.4%) memiliki ansietas sedang, 6 siswa (15.8%) memiliki ansietas berat, serta tidak ada siswa yang mengalami ansietas berat. Selanjutnya pada kelompok setelah pemberian intervensi musik (*post*), terlihat penurunan yang terjadi pada tingkat kecemasan siswa kelas X SMAN 6 Jakarta. Penurunan terjadi karena tanda dan gejala ansietas yang berkurang sehingga terdapat 8 siswa (21.1%) tidak ada ansietas, 20 siswa (52.6%) memiliki ansietas ringan, 8 siswa (21.1%) memiliki ansietas sedang, 2 siswa (5.3%) mengalami ansietas berat, dan tidak ada satu pun siswa yang memiliki ansietas sangat berat.

Tabel 2.

Tingkat Ansietas Pre dan Post Test Kelompok Kontrol Siswa Sekolah X

Waktu	Ansietas	Frekuensi	Presentase (%)
<i>Pre-Test</i>	Tidak Ada Ansietas	0	0.00
	Ansietas Ringan	23	60.5
	Ansietas Sedang	10	26.3
	Ansietas Berat	5	13.2
	Total	38	100
<i>Post-Test</i>	Tidak Ada Ansietas	6	15.8
	Ansietas Ringan	14	36.8
	Ansietas Sedang	15	39.5
	Ansietas Berat	3	7.9
	Total	38	100

Dari tabel 2 menunjukkan hasil kelompok kontrol *pre* dan *post test* yang berjumlah 38 siswa. Hasil *pre test* kelompok kontrol terdapat 23 siswa (60.5%) memiliki ansietas ringan, 10 siswa (26.3%) memiliki ansietas sedang, 5 siswa (13.2%) mengalami ansietas berat, dan tidak ada yang mengalami ansietas sangat berat. Hasil *post test* kelompok kontrol terdapat 6 siswa (15.8%) tidak ada ansietas, 14 siswa (36.8%) memiliki ansietas ringan, 15 siswa (39.5%) memiliki ansietas sedang, 3 siswa (7.9%) mengalami ansietas berat, dan tidak ada satu pun yang sampai ansietas sangat berat.

Tabel 3.
Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test Kelompok Intervensi Siswa Sekolah X

Ansietas KI	Intervensi (n)	Mean Rank	P Value
Pre-Test	38	22.4474	0.000
Post-Test	38	17.3421	
Total (n)	38		

Hasil analisa pada tabel 3 menampilkan hasil uji beda antara *pre* dan *post test* menggunakan analisis uji Wilcoxon dengan hasil yang didapatkan adalah *significancy* (0.000) ($p < 0.05$). Hal ini berarti menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi musik terhadap penurunan ansietas pada remaja yang mengalami kekerasan verbal di SMAN 6 Jakarta.

Tabel 4.
Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test Kelompok Kontrol Siswa Sekolah X

Ansietas KK	Kontrol (n)	Mean Rank	P Value
Pre-Test	38	20.5526	0.212
Post-Test	38	19.2105	
Total (n)	38		

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 5.9.1 ditunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan dengan hasil nilai rata-rata kelompok kontrol (0.212) ($p < 0.05$). Meskipun nilai rata-rata menunjukkan adanya penurunan tetapi hal ini tetap menunjukkan tidak ada pengaruh peningkatan dari tingkat kecemasan tanpa adanya terapi musik untuk kelompok kontrol.

4. PEMBAHASAN

Peneliti menganalisis terapi musik klasik yang diberikan kepada kelompok intervensi memiliki pengaruh terhadap tingkat ansietasnya. Selain hasil data yang menunjukkan adanya signifikan dalam pemberian terapi musik, dari wawancara sederhana yang ditanyakan peneliti kepada responden kelompok intervensi, yang menyatakan bahwa terapi musik membuat perasaan lebih ringan dan tubuh jadi rileks.

Terapi musik dibuktikan dapat meningkatkan kemampuan untuk mengatasi stres dimulai dari melakukan frekuensi resonansi pernapasan (mengikuti rentang pernapasan dengan tempo lagu), lalu dapat meningkatkan relaksasi tubuh, relaksasi tubuh dapat meningkatkan kemampuan mengatur emosi. Sehingga dapat meningkatnya aktivasi serotonin, dan penurunan kortisol (Park et al., 2023). Terapi musik Mozart yang diberikan yang dikategorikan dalam tempo stabil yang memiliki

tempo sama seperti denyut nadi manusia sekitar 60 ketukan/menit dapat bersifat rileks yang dapat menenangkan tubuh (Elisabeth et al., 2017).

Setelah mengetahui bahwa kelompok intervensi dan kontrol terdapat nilai mean dalam kategori sama, dan tidak ada perbedaan yang signifikan antar kelompok, maka peneliti ingin membandingkan dari rerata selisihnya. Kelompok intervensi memiliki nilai mulai dari 8 (tidak dianggap ada kecemasan) sampai 29 (ansietas berat), sedangkan kelompok kontrol mulai dari 4 (tidak dianggap ada kecemasan) sampai 40 (ansietas berat).

Kelompok intervensi tetap memiliki nilai yang lebih rendah karena mendapat paparan terhadap terapi musik klasik. Melalui terapi musik, remaja dapat lebih baik mengerti emosinya dan dapat lebih baik mengatur, dan menggunakan emosinya. Musik dapat menyediakan remaja dalam lingkungan aman dan nyaman untuk dapat mengekspresikan diri dan membagikan pengalaman hidupnya. Maka dari itu kemampuan dalam mengambil alih emosi dapat meningkat (Kwok, 2018). Musik dapat menurunkan ansietas karena musik sendiri dapat membantu meningkatkan perubahan fisiologis yang penting, seperti mengaktivasi efek terapeutik pada otak yang mempengaruhi laju pernapasan, tekanan darah, dan detak jantung. Stimulus dari pendengaran dapat meringankan stres dan depresi (Park et al., 2023).

5. KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan hasil penelitian adalah bahwa mayoritas responden yang mengalami ansietas adalah remaja yang berusia 17 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan berperan sebagai korban kekerasan verbal. Pemberian terapi musik klasik terbukti efektif menurunkan tingkat ansietas, ditunjukkan dengan penurunan nilai rata-rata dari kategori ansietas sedang menjadi ringan. Hasil uji statistik juga menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara pemberian terapi musik dan penurunan ansietas ($p < 0.05$). Selain itu, terdapat perbedaan tingkat ansietas antara kelompok intervensi dan kontrol, di mana kelompok yang mendapatkan terapi musik menunjukkan penurunan ansietas yang lebih baik.

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar dan pembanding bagi penelitian selanjutnya mengenai pengaruh terapi musik terhadap ansietas, serta hubungan kekerasan verbal dengan ansietas pada remaja. Penelitian berikutnya diharapkan melibatkan lebih banyak responden agar hasilnya lebih akurat dan dapat dijadikan referensi yang kuat. Sekolah dapat mengupayakan untuk memberikan fasilitas lebih baik lagi dengan bimbingan konseling berkala untuk tiap siswa, mengadakan seminar tentang kesadaran kesehatan mental untuk remaja kepada para siswa.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang tulus kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan, khususnya kepada teman sejawat yang bersama berjuang dalam penelitian, dosen pembimbing materi dan metode ilmiah yang

memberi masukan dan dorongan yang sangat berarti dalam penelitian dan penyusunan artikel. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada guru-guru dan kepala sekolah yang berkontribusi dan memberikan bantuan selama pelaksanaan penelitian. Semoga artikel ini dapat memberikan manfaat khususnya pada pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan keperawatan.

7. REFERENSI

- AHRQ. (2022). *National Healthcare Quality and Disparities Report*. <https://www.ahrq.gov/research/findings/nhqrdr/index.html>.
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Biro Kerja Sama dan Hubungan Masyarakat. (2023). Permendikbudristek Pencegahan dan Penanganan Kekerasan di Lingkungan Satuan Pendidikan Resmi Diluncurkan Sebagai Merdeka Belajar Episode Ke-25 - Direktorat Sekolah Dasar. *Direktorat Sekolah Dasar*. <https://ditpsd.kemdikbud.go.id/artikel/detail/permendikbudristek-pencegahan-dan-penanganan-kekerasan-di-lingkungan-satuan-pendidikan-resmi-diluncurkan-sebagai-merdeka-belajar-episode-ke-25>.
- Buanasari, A. (2021). *Asuhan Keperawatan Sehat Jiwa Pada Kelompok Usia Remaja*. TOHAR MEDIA. <https://books.google.co.id/books?id=PytMEAAAQBAJ>.
- Budiarto, E., Ratnawati, & Natalya, W. (2022). Hipnotis Lima Jari Sebagai Upaya Peningkatan Kemampuan Remaja Dalam Mengelola Stres. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 3(September), 207–212. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>.
- Dwi Cahyo, E., Ikashaum, F., & Putri Pratama, Y. (2020). Kekerasan Verbal (Verbal Abuse) dan Pendidikan Karakter. *Elementaria Edukasi*, 3(2). <http://jurnal.unma.ac.id/index.php/jee/article/view/2418/1961>.
- Elisabeth, R., Erda, R., Alba, A. D., & Yunaspi, D. (2017). 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. *Semnas MIPAKes*, 1(1), 38–48.
- Fajariyah, N., Usman, A. M., & Puteri, D. A. (2022). Hubungan Kekerasan Verbal dengan Kepercayaan Diri Remaja di SMA. In *Jurnal Akademi Keperawatn Husada Karya Jaya* (Vol. 8, Issue 2). <https://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/241/180>.
- Freitas, C., Fernández-Company, J. F., Pita, M. F., & García-Rodríguez, M. (2022). Music therapy for adolescents with psychiatric disorders: An overview. In *Clinical Child Psychology and Psychiatry* (Vol. 27, Issue 3, pp. 895–910). SAGE Publications Ltd. <https://doi.org/10.1177/13591045221079161>.
- Hidayat, A. A. (2019). *Khazanah Terapi Komplementer-Alternatif: Telusur Intervensi Pengobatan Pelengkap Non-Medis*. Nuansa Cendekia. <https://books.google.co.id/books?id=ElikEAAAQBAJ>.
- I-NAMHS: *Indonesia-National Adolescent Mental Health Survey*. (2022). <https://qcmhr.org/wp-content/uploads/2023/02/I-NAMHS-Report-Bahasa-Indonesia.pdf>.
- Kembaren, L. (2023). *Perilaku Remaja Masa Kini , Bagaimana Memahami dan Menyikapinya ?* 1–3.

- https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2146/perilaku-remaja-masa-kini-bagaimana-memahami-dan-menyikapinya.
- Lemeshow, S., Klar, J., & Lwangan, S. K. (1997). *Besaran Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Gadjah Mada University Press.
- Margiyati, & Dwi Cahyo, B. (2022). Penerapan Terapi Musik Dalam Menurunkan Kecemasan Remaja Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Keluarga Wilayah Binaan Puskesmas Pegandan Semarang. *SISTHANA*, 7(2). <https://jurnal.stikeskesdam4dip.ac.id/index.php/SISTHANA/article/view/122>.
- McCurdy, B. H., Scozzafava, M. D., Bradley, T., Matlow, R., Weems, C. F., & Carrion, V. G. (2022). Impact of anxiety and depression on academic achievement among underserved school children: evidence of suppressor effects. *Current Psychology*, 0123456789. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-03801-9>.
- Park, J. I., Lee, I. H., Lee, S. J., Kwon, R. W., Choo, E. A., Nam, H. W., & Lee, J. B. (2023). Effects of music therapy as an alternative treatment on depression in children and adolescents with ADHD by activating serotonin and improving stress coping ability. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12906-022-03832-6>.
- Rahmawaty, F., Silalahiv, R. P., T, B., & Mansyah, B. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Surya Medika*, 8(3), 276–281. <https://doi.org/10.46815/jk.v12i1.125>.
- Reswita, & Buulolo, B. (2023). Dampak Kekerasan Verbal di Lingkungan Sekolah. *CERDAS - Jurnal Pendidikan*, 2(1), 9–22. <https://doi.org/10.58794/cerdas.v2i1.176>.
- Sastroasmoro, S., & Ismael, S. (2010). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. <https://doi.org/9789793288152>.
- WHO. (2021). Kesehatan mental remaja. *World Health Organization*, November, 1–6. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Youth Violence Prevention. (2024). *About Youth Violence*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.3235.2.3.4>.