

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Laparatomi

2.1.1 Definisi Laparatomi

Laparatomi adalah pembedahan atau insisi pada perut sampai membuka selaput perut (Jitowiyono, 2012). Laparatomi merupakan salah satu prosedur pembedahan mayor, dengan melakukan penyayatan pada lapisan-lapisan dinding abdomen untuk mendapatkan bagian organ abdomen yang mengalami masalah (perdarahan, kanker, perforasi, dan obstruksi) (Sjamsuhidajat, 2004). Menurut Dorland (2012), laparatomi adalah insisi pembedahan menuju rongga abdomen, disebut juga *peritoneotomy* dan *celiotoomy*. Sedangkan menurut Smeltzer & Bare (2002), laparatomi yaitu membuka dinding abdomen dan peritoneum. Bedah abdomen merupakan teknik insisi yang dilakukan pada daerah abdomen yang dapat dilakukan pada bedah digestif dan kandungan.

Tindakan bedah laparatomi biasanya dipertimbangkan atas indikasi apendiksitis, hernia, kanker serviks, kista ovarium, kanker tuba fallopi, kanker kanker uterus, kehamilan ektopik, mioma uteri, kanker lambung, kanker hati, kanker kolon, peritonitis, dan kanker kandung kemih (Gruendemann, 2005). Sedangkan menurut Sjamsuhidajat (2005), laparatomi dilakukan pada kasus-kasus seperti apendiksitis, perforasi, hernia inguinalis, kanker kolon dan rektum, kanker lambung, obstruksi usus, kolelitiasis, inflamasi usus kronis, dan peritonitis.

2.1.2 Jenis Insisi Laparatomi

Jenis-jenis insisi pembedahan laparatomi menurut Jitowiyono (2012) adalah sebagai berikut:

1. *Midline incision*, yaitu sayatan dari garis tengah abdomen ke tepi.
2. *Paramedian*, yaitu sayatan di abdomen sedikit ke tepi dari garis tengah ($\pm 2,5$ cm) dengan panjang sayatan 12,5 cm.
3. *Transverse lower abdomen incision*, yaitu insisi melintang abdomen di bawah ± 4 cm di atas anterior spinal iliaka.

2.1.3 Indikasi Laparatomi

Menurut Jitowiyono (2012), indikasi dilakukannya bedah laparatomi diantaranya:

1. Trauma abdomen (tumpul/tajam) atau ruptur hepar.
2. Peritonitis.
3. Perdarahan saluran pencernaan (*internal bleeding*).
4. Sumbatan pada usus halus dan usus besar.
5. Adanya massa pada abdomen.

2.1.4 Komplikasi Laparatomi

Menurut Potter & Perry (2006) komplikasi yang didapat dari pembedahan laparatomi yaitu:

1. Gangguan perfusi jaringan berhubungan dengan tromboplebitis

Tromboplebitis pasca operasi muncul pada hari ke 7-14. Bahaya dari tromboplebitis timbul jika darah lepas dari dinding pembuluh darah vena

dan ikut aliran darah sebagai emboli ke paru-paru, hati, dan otak. Pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah tromboflebitis yaitu dengan latihan kaki dan ambulasi dini.

2. Kerusakan integritas kulit

Infeksi pada luka operasi sering muncul pada 34-46 jam pasca operasi. Organisme yang sering menimbulkan infeksi pada luka operasi yaitu stafilokokus aureus, organisme gram positif. Tindakan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya infeksi adalah perawatan luka dengan memperhatikan teknik septik dan aseptik.

3. Eviserasi atau dehisensi luka

Dehisensi luka merupakan terbukanya tepi luka, sedangkan eviserasi luka adalah keluarnya organ-organ dalam melalui insisi. Faktor penyebab dehisensi dan eviserasi adalah infeksi luka, kesalahan menutup waktu pembedahan, ketegangan yang berat pada dinding abdomen sebagai akibat dari batuk dan muntah.

Sedangkan komplikasi pembedahan laparatomi menurut Jitowiyono (2012) yaitu: ventilasi paru tidak adekuat; gangguan kardiovaskular (hipertensi, aritmia, jantung); gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit; dan gangguan rasa nyaman dan kecemasan.

2.2 Konsep Dasar Kecemasan

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak

memiliki objek yang spesifik. Kecemasan dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal (Stuart, 2007).

Menurut Sumiati (2009), kecemasan merupakan suatu respon emosi tanpa obyek yang spesifik sehingga klien selalu waspada dan seakan hal buruk akan terjadi, biasanya disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa hari, bulan bahkan tahun. Kecemasan merupakan istilah yang akrab dalam kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, takut, gelisah, dan kadang disertai dengan keluhan fisik.

Sedangkan definisi kecemasan menurut Doengoes (2006) adalah keadaan ketika seseorang atau kelompok mengalami perasaan gelisah dan mengalami aktivasi sistem saraf otonom dalam menanggapi ancaman yang tidak jelas.

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

2.2.2.1 Faktor Predisposisi

Menurut Stuart (2006), faktor predisposisi dari kecemasan adalah sebagai berikut:

1. Menurut pandangan *psikoanalitik*, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif, sedangkan superego mencerminkan hati nurani dan dikendalikan oleh norma budaya.
2. Menurut pandangan *interpersonal*, kecemasan timbul dari perasaan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga

berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan.

3. Menurut pandangan perilaku, kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan individu untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori perilaku menganggap kecemasan sebagai dorongan yang dipelajari berdasarkan keinginan dari dalam diri untuk menghindari kepedihan. Ahli teori konflik meyakini ada hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan: konflik menyebabkan kecemasan, dan kecemasan menyebabkan perasaan tidak berdaya yang pada waktunya akan meningkatkan konflik yang dirasakan. Sedangkan ahli teori pembelajaran memandang bahwa individu yang sejak kecil terbiasa dihadapkan dengan ketakutan yang berlebihan maka akan menunjukkan kecemasan pada kehidupan berikutnya.
4. Kajian keluarga, menunjukkan bahwa gangguan kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Gangguan kecemasan juga tumpang tindih antara kecemasan dan depresi.
5. Kajian biologis, menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepin, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Selain itu, kesehatan umum individu dan riwayat kecemasan pada keluarga memiliki efek nyata sebagai predisposisi kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stressor.

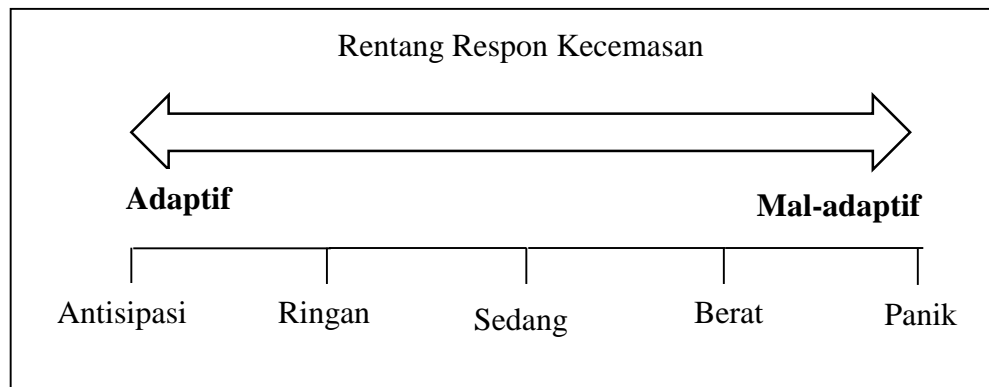
2.2.2.2 Faktor Pesipitasi

Menurut Stuart (2006), faktor presipitasi dari kecemasan antara lain sebagai berikut:

1. Ancaman terhadap integritas fisik, meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari.
2. Ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

2.2.3 Respon Terhadap Kecemasan

2.2.3.1 Rentang Respon Kecemasan



Sumber: Stuart, 2006.

Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan

2.2.3.2 Respon Fisiologis

Menurut Stuart (2006), kecemasan mempengaruhi beberapa sistem dalam tubuh, antara lain sebagai berikut:

1. Kardiovaskular

Pada sistem kardiovaskular, kecemasan menyebabkan: palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, pingsan, tekanan darah menurun, denyut nadi menurun.

2. Pernafasan

Pada sistem pernafasan, kecemasan menyebabkan: napas cepat, sesak napas, tekanan pada dada, napas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik, dan terengah-engah.

3. Neuromuskular

Pada sistem neuromuskular, kecemasan menyebabkan: refleks meningkat, reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, rigiditas, gelisah, mondar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum, tungkai lemah, dan gerakan yang janggal.

4. Gastrointestinal

Pada sistem gastrointestinal, kecemasan menyebabkan: kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, nyeri abdomen, mual, nyeri ulu hati, dan diare.

5. Perkemihan

Pada sistem perkemihan, kecemasan menyebabkan: tidak dapat menahan kencing dan sering berkemih.

6. Kulit

Pada kulit, kecemasan menyebabkan: wajah kemerahan, berkeringat setempat (telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, dan berkeringat seluruh tubuh.

2.2.3.3 Respon Kognitif, afektif, dan perilaku

1. Kognitif

Tanda gejala kognitif dalam kecemasan menunjukkan kekhawatiran dan keprihatinan mengenai bencana yang diantisipasi oleh individu. Misalnya seorang *agorafobia* (merasa takut berada di tengah khalayak ramai) menghabiskan banyak waktu untuk merasa khawatir mengenai hal-hal buruk yang mungkin terjadi pada dirinya dan kemudian ia merencanakan cara-cara untuk menghindari hal-hal tersebut. Perhatian yang dipusatkan pada satu masalah tersebut menyebabkan seseorang tidak dapat fokus pada masalah-masalah nyata yang ada (Semiun, 2010).

Respon kognitif yang ditunjukkan individu akibat kecemasan antara lain yaitu: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, preokupasi, hambatan berpikir, lapang persepsi menurun, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali, takut cedera atau kematian, takut pada gambaran visual, mimpi buruk, dan kilas balik (Stuart, 2006).

2. Afektif

Tanda dan gejala afektif/suasana hati adalah tegang, panik, dan khawatir. Seseorang yang mengalami kecemasan merasa akan ada hukuman dan bencana yang mengancam dirinya dari sumber yang tidak diketahui. Tanda dan gejala

lain dari suasana hati adalah depresi dan sifat mudah marah. Depresi dapat terjadi karena seseorang tidak menemukan solusi untuk masalahnya serta cepat menyerah dan mengaku bersalah. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur sehingga menyebabkan mudah marah (Semiun, 2010).

Menurut Stuart (2006), respon afektif yang ditunjukkan individu akibat kecemasan antara lain yaitu: mudah terganggu, gelisah, tidak sabar, gugup, tegang, waspada, ketakutan, kekhawatiran, kengerian, mati rasa, malu, dan rasa bersalah.

3. Perilaku

Respon perilaku yang ditunjukkan individu akibat kecemasan antara lain yaitu: ketegangan fisik, reaksi terkejut, tremor, kurang koordinasi, bicara cepat, menarik diri dari hubungan interpersonal, cenderung mengalami cedera, melarikan diri dari masalah, inhibisi, hiperventilasi, menghindar, dan sangat waspada.

2.2.4 Alat Ukur Kecemasan

Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur kecemasan. Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959 yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan telah menjadi standar untuk mengukur kecemasan.

Instrumen ini didasarkan pada munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan dan setiap item yang diobservasi diberi lima tingkatan skor antara 0 (nol present) sampai dengan 4 (severe) (Susanto, 2015).

Menurut Nursalam (2015), dalam pengukuran kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) terdapat lima penilaian, empat derajat kecemasan, dan 14 item yang tampak pada individu saat mengalami kecemasan yaitu :

1. Penilaian :

0 : tidak ada (tidak ada gejala sama sekali)

1 : ringan (satu gejala dari pilihan yang ada)

2 : sedang (separuh dari gejala yang ada)

3 : berat (lebih dari separuh dari gejala yang ada)

4 : sangat berat (semua gejala ada)

2. Penilaian derajat kecemasan :

Skor < 6 (tidak ada kecemasan)

Skor 6-14 (kecemasan ringan)

Skor 15-27 (kecemasan sedang)

Skor > 27 (kecemasan berat)

3. Sub pertanyaan :

1) Perasaan cemas : Firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung

2) Ketegangan : Merasa tegang, lesu, mudah terkejut, tidak dapat istirahat dengan nyenyak, mudah menangis, gemetar, gelisah

3) Ketakutan : Gelap, ditinggal sendiri, pada orang asing, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan banyak orang

- 4) Gangguan tidur : Sukar memulai tidur, terbangun malam hari, tidak pulas, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan
- 5) Gangguan kecerdasan : Daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, sering bingung
- 6) Perasaan depresi : Kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, berkurangnya kesukaan pada hobi, perasaan berubah-ubah sepanjang hari
- 7) Gejala somatik (otot-otot) : Nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemeretak, suara tak stabil
- 8) Gejala sensorik : Telinga berdengung, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk
- 9) Gejala kardiovaskuler : Denyut nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemah seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap
- 10) Gejala pernafasan : Rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, merasa napas pendek/sesak, sering menarik napas panjang
- 11) Gejala gastrointestinal : Sulit menelan, mual muntah, berat badan menurun, konstipasi, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sebelum/sesudah makan, rasa panas di perut, kembung
- 12) Gejala urogenetalia : Sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenor, frigiditas
- 13) Gejala vegetatif/otonom : Mulut kering, muka kering, mudah berkeringat, sakit kepala, bulu roma berdiri
- 14) Apakah Anda merasa : Gelisah, tidak terang, mengerutkan dahi muka tegang, ketegangan otot meningkat, napas pendek dan cepat, muka merah

2.2.5 Tingkat Kecemasan

Menurut Dalami (2009), tingkat kecemasan dibagi menjadi:

1. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lapangan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada. Individu akan terdorong untuk belajar sesuatu yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas.

2. Kecemasan sedang

Pada tingkat kecemasan ini lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih fokus pada hal-hal penting pada saat ini dan mengesampingkan yang lain.

3. Kecemasan berat

Pada tingkat ini lapangan persepsi menjadi sangat sempit, individu cenderung memikirkan hal-hal kecil saja dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu berpikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatiannya.

4. Panik

Pada tingkatan ini lapangan persepsi individu sudah sangat sempit dan terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa meskipun sudah diberikan pengarahan.

2.2.6 Mekanisme Koping

Ketika seorang individu mengalami kecemasan, maka individu tersebut akan menggunakan mekanisme koping yang berbeda-beda. Menurut Dalami (2009), mekanisme koping untuk mengatasi kecemasan adalah sebagai berikut:

1. Reaksi yang berorientasi terhadap tugas, adalah pemecahan masalah secara sadar yang digunakan untuk menanggulangi stressor yang ada secara realistis.
 - 1) Perilaku menyerang (agresif), biasanya digunakan individu untuk mengatasi rintangan agar memenuhi kebutuhan.
 - 2) Perilaku menarik diri, digunakan untuk menghilangkan sumber ancaman baik secara fisik maupun psikologis.
 - 3) Perilaku kompromi, digunakan untuk merubah tujuan-tujuan yang akan dilakukan atau mengorbankan kebutuhan personal untuk mencapai tujuan.
2. Mekanisme pertahanan ego, mekanisme ini membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang yang digunakan untuk melindungi diri dan dilakukan secara sadar untuk mempertahankan keseimbangan.
 - 1) Disosiasi, adalah pemisahan dari proses mental atau perilaku dari kesadaran atau identitasnya.
 - 2) Identifikasi, adalah proses dimana seseorang untuk menjadi yang ia kagumi berupaya dengan mengambil/meniru pikiran-pikiran, perilaku dan selera orang tersebut.
 - 3) Intelektualisasi, adalah penggunaan logika dan alasan yang berlebihan untuk menghindari pengalaman yang mengganggu perasaannya.

- 4) Introjeksi, adalah jenis identifikasi dimana seseorang mengambil dan melebur nilai-nilai dan kualitas seseorang atau kelompok ke dalam struktur egonya sendiri.
- 5) Kompensasi, adalah proses seseorang memperbaiki penurunan citra diri dengan menonjolkan kelebihan yang dimilikinya.
- 6) Penyangkalan, adalah ketidaksetujuan terhadap realitas dengan meningkari realitas tersebut.
- 7) Pemindahan, adalah pengalihan emosi yang semula ditujukan pada seseorang /benda kepada orang lain. benda lain yang netral atau kurang mengancam dirinya.
- 8) Isolasi, pemisahan unsur emosional dari suatu pikiran yang mengganggu dapat bersifat sementara atau berjangka lama.
- 9) Proyeksi, adalah pengalihan buah pikiran atau impuls pada diri sendiri kepada orang lain terutama keinginan, perasaan emosional dan motivasi yang tidak dapat ditoleransi.
- 10) Rasionalisasi, adalah mengemukakan penjelasan yang tampak logis dan dapat diterima masyarakat untuk membenarkan perasaan perilaku dan motif yang tidak dapat diterima.
- 11) Reaksi formasi, adalah pengembangan sikap dan pola perilaku yang ia sadari yang bertentangan dengan apa yang sebenarnya ia rasakan atau ingin dilakukan.
- 12) Regresi, kemunduran akibat stress terhadap perilaku dan merupakan ciri khas dan suatu taraf perkembangan yang lebih dini.

- 13) Represi, adalah mengenyampingkan secara tidak sadar tentang pikiran, ingatan yang menyakitkan atau bertentangan, dan kesadaran seseorang, merupakan pertahanan ego yang primer yang cenderung diperkuat oleh mekanisme lain.
- 14) Pemisahan, adalah sikap mengelompokkan orang dianggap semuanya baik atau semuanya buruk, kegagalan untuk memajukan nilai-nilai positif dan negatif di dalam diri seseorang.
- 15) Sublimasi penerimaan suatu sasaran yang mulia artinya di mata masyarakat masyarakat untuk suatu dorongan yang mengalami halangan normal
- 16) Supresi, adalah suatu proses yang digolongkan sebagai mekanisme pertahanan tetapi sebenarnya merupakan analog represi yang disadari; pengesampingan yang disengaja tentang suatu bahan dari kesadaran seseorang; kadang dapat mengarah pada represi yang selanjutnya.
- 17) Undoing, Tindakan/perilaku atau komunikasi yang menghapuskan sebagian dari tindakan/perilaku atau komunikasi sebelumnya.

2.3 Konsep Terapi Musik

2.3.1 Definisi Terapi Musik

Musik adalah suatu komponen yang dinamis yang bisa mempengaruhi baik psikologis maupun fisiologis bagi pendengarnya (Wilgram dalam Novita 2012). Musik adalah paduan rangsang suara yang membentuk getaran yang dapat memberikan rangsang pada penginderaan, organ tubuh dan juga emosi. Ini berarti individu yang mendengarkan musik akan memberikan respon, baik secara fisik

maupun psikis, yang akan menggugah sistem tubuh, termasuk aktivitas kelenjar-kelenjar di dalamnya. Musik memiliki tiga komponen penting yang mempengaruhi kehidupan manusia yaitu beat, ritme, dan harmoni. Beat atau ketukan mempengaruhi tubuh, ritme mempengaruhi jiwa, sedangkan harmoni mempengaruhi roh (Yuanitasari, 2008).

Terapi musik terdiri dari dua kata, yaitu “terapi” dan “musik”. Kata “terapi” berhubungan dengan upaya yang dirancang untuk membantu atau menolong seseorang dan biasanya digunakan dalam konteks masalah fisik dan mental. Kata “musik” digunakan untuk menjelaskan media yang digunakan dalam rangkaian terapi. Dengan bantuan musik, pikiran klien dibiarkan untuk mengembara, baik mengenang hal-hal yang menyenangkan dalam hidupnya, membayangkan ketakutan-ketakutan yang dirasakan, membayangkan hal-hal yang diimpikan, atau langsung mencoba menguraikan permasalahan-permasalahan yang dihadapi (Djohan, 2006).

Menurut Natalina (2013) terapi musik adalah proses yang menggabungkan antara aspek penyembuhan dari musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi; fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif, dan kebutuhan sosial seseorang.

Terapi musik adalah usaha untuk meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan menggunakan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa. Ketika musik diterapkan menjadi sebuah terapi, musik dapat meningkatkan, memulihkan, dan memelihara kesehatan fisik, mental, emosional dan spiritual. Musik memiliki beberapa

kelebihan yaitu musik bersifat menenangkan, membuat nyaman, membuat rileks, berstruktur dan universal (Rasyid, 2010).

2.3.2 Jenis Terapi Musik

Menurut Natalina (2013), terapi musik terdiri dari dua jenis yaitu sebagai berikut:

1. Aktif-kreatif

Terapi musik ini diterapkan dengan melibatkan klien secara langsung atau melibatkan secara aktif dalam sebuah sesi terapi melalui cara:

- a. Menciptakan lagu (*composing*), klien diajak untuk menciptakan laguserhana atau membuat lirik, kemudian terapis melengkapi secara harmoni.
- b. Improvisasi, klien membuat musik secara spontan dengan menyanyi atau bermain musik pada saat itu juga atau membuat improvisasi dari musik yang diberikan oleh terapis. Improvisasi bisa dikatakan merupakan ungkapan perasaan klien akan suasana hatinya, situasi yang dihadapi atau perasaan terhadap seseorang.
- c. *Re-creating Music*, klien menyanyi atau bermain instrumen musik dari lagu-lagu yang sudah dikenal.

2. Pasif-represif

Dalam terapi musik jenis ini, klien akan dilakukan terapi dengan mendengarkan musik. Terapi ini menekankan pada *physical, emotional intellectual, aesthetic or spiritual* dari musik itu sendiri sehingga klien merasakan ketenangan /relaksasi.

Untuk menentukan sesi terapi musik perlu diperhatikan hal-hal berikut:

1. Usia; anak-anak, remaja, dewasa, lanjut usia.
2. Gender; perempuan dan laki-laki
3. Latar belakang kesehatan; apakah ada penyakit tertentu (digestif, nervus, kardio, dll.). klien dalam kondisi sehat atau sedang dalam masa perawatan.
4. Kondisi individual yang sesuai dengan karakternya.

Menurut Djohan (2016) hampir semua jenis musik dapat digunakan untuk terapi. Berikut ini jenis-jenis musik yang dapat digunakan:

1. Musik jazz, merupakan perpaduan instrumen yang menggunakan gitar, trombon, piano, dan saksofon sebagai musiknya. Menurut hasil penelitian Blaum (2003) musik jazz dapat mengatasi emosi negatif (marah, cemas, depresi, takut), serta dapat membawa kegembiraan, melepaskan rasa gembira maupun kesedihan mendalam.
2. Musik klasik, adalah perpaduan instrumen yang menggunakan violin, biola, piano dan cello sebagai musiknya. Musik ini memiliki kejernihan dan keanggunan. Musik ini mampu memperbaiki konsentrasi, ingatan, mengurangi stress dan persepsi, serta dapat menenangkan tubuh dan menormalkan jantung dan tekanan darah.
3. Musik pop, dapat membantu seseorang yang bermasalah dengan kondisi mental yang kurang stabil dan menciptakan ketenangan, menggugah emosi dan menciptakan rasa sejahtera.
4. Musik suara alam, adalah suara yang dihasilkan oleh lingkungan alam sekitar. Musik suara alam merupakan jenis musik temuan baru akibat modernisasi

teknologi rekaman suara, bentuk integratif musik klasik dengan suara-suara alam. Komposisi suara yang dihasilkan adalah dari fenomena-fenomena alam, seperti angin, hujan, laut, sungai, binatang, dan burung. Manusia memiliki hubungan erat dan kontak dengan alam yang bermanfaat bagi kesehatan sehingga interaksinya dengan alam memiliki efek terapeutik (Chiang dalam Wijayanti, 2016). Musik alam ini dapat memberikan ketenangan dan dapat mengurangi stres. Manusia lebih menyukai lingkungan dan keanekaragaman alam karena hubungan emosional yang dimiliki manusia dengan organisme lainnya. Heerwagen & Orians dalam Chiang (2012) menyebutkan hubungan kedekatan manusia dengan alam, termasuk pemandangan dan suara alam dapat memberikan efek yang lebih baik daripada yang diberikan oleh makhluk hidup. Dari beberapa penelitian terdahulu suara alam efektif dalam mengurangi rasa sakit, mengurangi kecemasan dan kemarahan, menurunkan tekanan darah dan detak jantung, dan meningkatkan pengalaman tidur. Suara alam memiliki efek yang hampir sama dengan musik secara umum. Artinya suara alam juga memiliki tempo, nada, dan ritme yang berbeda. Misalnya, nyanyian burung mungkin memiliki nada yang lebih tinggi dari suara katak. Suara ombak lautan yang tenang berbeda dengan suara danau yang mencapai pasir dan bebatuan dengan cara yang jauh lebih cepat. Oleh karena itu pemilihan suara alam untuk dijadikan terapi perlu berbagai pertimbangan seperti nada, tempo, dan irama yang lambat serta tidak adanya irama yang kuat atau nada tinggi yang tiba-tiba. Selain itu pemilihan suara alam berdasarkan lingkungan dan budaya sekitar masyarakat tersebut, sehingga dapat menghasilkan efek terapi dan distraksi yang lebih baik daripada jenis musik yang jarang didengar (Chiang, 2012).

5. Gamelan jawa, merupakan seperangkat alat khas jawa yang diturunkan dari generasi ke generasi. Musiknya lembut dan mencerminkan keselarasan hidup sebagai prinsip hidup yang diadopsi oleh masyarakat jawa pada umumnya. Gamelan jawa dapat menghasilkan respon emosional yang ditimbulkan yaitu perasaan menyenangkan berupa rasa lega, senang, gembira, tenang, damai, nyaman, bersyukur, ringan, terharu bahagia, dan bersemangat.

Menurut Potter & Perry (2005), jenis musik yang dapat digunakan dalam terapi dapat disesuaikan dengan keinginan, seperti musik klasik, instrumentalia, slow musik, orkerstra, dan musik modern lainnya. Tetapi beberapa ahli menyebutkan untuk tidak menggunakan jenis musik tertentu seperti rock and roll, pop, disko, dan musik berirama keras (*Anapestic beat* lainnya, karena jenis musik dengan irama yang keras *anapestic beat* merupakan irama berlawanan dengan irama jantung. musik lembut dan teratur seperti instrumentalia dan klasik merupakan musik yang sering digunakan untuk terapi musik.

2.3.3 Manfaat Terapi Musik

Menurut Natalina (2013), terapi musik memiliki beberapa manfaat, antara lain sebagai berikut:

1. Musik pada bidang kesehatan
 - a. Menurunkan tekanan darah, melalui musik yang ritmenya stabil memberi irama teratur pada sistem kerja jantung manusia.
 - b. Memberi keseimbangan detak jantung dan denyut nadi.

- c. Menstimulasi kerja otak, mendengarkan musik dengan harmoni yang baik akan menstimulasi otak untuk melakukan proses analisa terhadap lagu tersebut.
 - d. Meningkatkan imunitas tubuh, suasana yang ditimbulkan oleh musik berpengaruh terhadap sistem kerja hormon manusia, jika seseorang mendengarkan musik yang baik/positif maka hormon yang meningkatkan imunitas tubuh akan keluar.
2. Musik meningkatkan kecerdasan
 - a. Daya ingat, menyanyi dengan menghafalkan lirik lagu akan meningkatkan daya ingat.
 - b. Konsentrasi, saat terlibat dalam bermusik akan membuat otak bekerja secara terfokus.
 - c. Emosional, musik mampu memberi pengaruh secara emosional terhadap makhluk hidup.
 3. Musik meningkatkan kerja otot, mengaktifkan motorik kasar dan halus.
 4. Musik meningkatkan produktifitas, kreatifitas, dan imajinasi.
 5. Musik menyebabkan tubuh menghasilkan hormon beta endorfin. Ketika seseorang mendengarkan suaranya sendiri yang indah maka hormon 'kebahagiaan' akan berproduksi.
 6. Musik membentuk sikap seseorang, meningkatkan sikap mood. Karakter makhluk hidup dapat terbentuk melalui musik, rangkaian nada yang indah akan membangkitkan perasaan bahagia atau semangat yang positif.
 7. Musik mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan sosialisasi, bermusik akan menciptakan sosialisasi karena dalam bermusik dibutuhkan komunikasi.

8. Meningkatkan visualisasi melalui rangkaian nada-nada harmonisnya.

Menurut Aizid (2011), cara kerja musik dalam memengaruhi kondisi tubuh, antara lain sebagai berikut:

1. Menurunkan hormon-hormon stress.
2. Membuat perasaan menjadi rileks.
3. Mengaktifkan hormon endorfin yang dapat menghilangkan rasa sakit.
4. Menyediakan “liburan mental mini” yang membawa pikiran seseorang untuk menjauhi rasa sakit pada waktu tertentu.
5. Memperbaiki sistem kimia pada tubuh sehingga mampu menurunkan tekanan darah, memperlambat pernafasan, denyut nadi, detak jantung, dan mengaktifkan gelombang otak.

2.3.4 Pengaruh Musik Terhadap Respon Fisiologis Pasien yang mengalami Kecemasan

Menurut Chiu dalam Darliana (2008), musik akan menghasilkan stimulus yang dikirim dari akson-akson serabut sensori asendens ke neuron-neuron dari *reticular activating system (RAS)*. Stimulus kemudian ditransmisikan oleh nuklei spesifik dari thalamus melewati area-area korteks serebral, sistem limbik, dan korpus kollusum dan melalui area-area sistem saraf otonom dan sistem neuroendokrin.

Menurut Guyton & Hall (2007), musik diterima sebagai rangsangan oleh indera dan kemudian dijalankan ke batang otak menuju sensor thalamus. Di thalamus rangsangan diformat sesuai dengan bahasa otak, sebagian kecil rangsangan itu

ditransmisikan ke amigdala dan hipokampus (merupakan struktur utama dari sistem limbik yang merupakan bagian penting dalam ingatan dan emosi) dan sebagian besar lagi dikirim ke korteks serebri. Di korteks serebri terjadi proses asosiasi penginderaan dimana rangsangan dianalisis, dipahami, dan disusun menjadi objek dan arti kehadiran tersebut.

Hipokampus berperan sebagai penentu sinyal sensorik dianggap penting atau tidak, sehingga jika hipokampus memutuskan sinyal yang masuk adalah penting maka sinyal tersebut akan disimpan sebagai ingatan. Hal-hal yang disukai dianggap sebagai sinyal penting oleh hipokampus sehingga diproses menjadi memori.

Dari hipokampus rangsangan yang telah mempunyai makna dikirim ke amigdala. Amigdala berproyeksi pada jalur sistem limbik seseorang dalam hubungan dengan alam sekitar dan pikiran. Berlandaskan pada informasi ini, amigdala dianggap membantu menentukan pola respon perilaku seseorang sehingga dapat menyesuaikan diri dengan setiap keadaan. Amigdala mempunyai serangkaian tonjolan dengan reseptor yang disiagakan untuk berbagai macam neurotransmitter yang mengirim rangsangan ke wilayah sentralnya sehingga terbentuk pola respons perilaku yang sesuai dengan makna rangsangan yang diterima.

Dari amigdala sinyal dari korteks limbik diteruskan ke hipotalamus. Di hipotalamus yang merupakan sebagian fungsi vegetatif dan fungsi endokrin tubuh seperti halnya banyak aspek perilaku emosional, jaras pendengaran diteruskan diteruskan ke formatio retikularis sebagai penyalur impuls menuju serat saraf

otonom. Serat saraf tersebut mempunyai dua sistem saraf yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Kedua sistem saraf ini mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ-organ.

Pada sistem saraf otonom musik akan mengurangi pelepasan katekolamin dalam pembuluh darah sehingga konsentrasi katekolamin dalam plasma menjadi rendah dan juga menyebabkan terjadinya pelepasan *stresse-related* hormon. Hal ini mengakibatkan tubuh mengalami relaksasi, denyut jantung berkurang, dan terjadi penurunan tekanan darah (Chiu dalam Darliana, 2008).

Efek musik pada neuroendokrin adalah memelihara keseimbangan tubuh melalui sekresi hormon-hormon dan zat kimia ke dalam darah. Efek musik ini terjadi dengan cara:

1. Musik merangsang pengeluaran endorfin yang merupakan opiat tubuh secara alami dihasilkan oleh *gland pituitary* yang berguna dalam mengurangi nyeri, mempengaruhi mood dan memori.
2. Mengurangi pengeluaran katekolamin seperti epineprin dan norepineprin dari *medulla adrenal*. Pengurangan katekolamin dapat mengurangi frekuensi nadi, tekanan darah, asam lemak bebas dan pengurangan konsumsi oksigen.
3. Mengurangi kadar glukotiroid, CRH, ACTH yang dihasilkan selama stres.

Dalam terapi musik dikenal dengan istilah entrainment. Entrainment (penyelaras) merupakan suatu proses adanya dua objek yang bergetar pada frekuensi yang sama akan cenderung untuk menghasilkan resonan simpatis yang sangat menguntungkan. Tempo musik dapat digunakan untuk menyelaras keadaan fisiologis, merubah irama di dalam tubuh (irama jantung atau pola nafas) yang

disebabkan oleh getaran musik. Musik memiliki potensi untuk menyelaraskan denyut jantung melalui impuls atau tempo untuk menyelaraskan pernafasan melalui iramanya (Chiu dalam Darlianan, 2008).

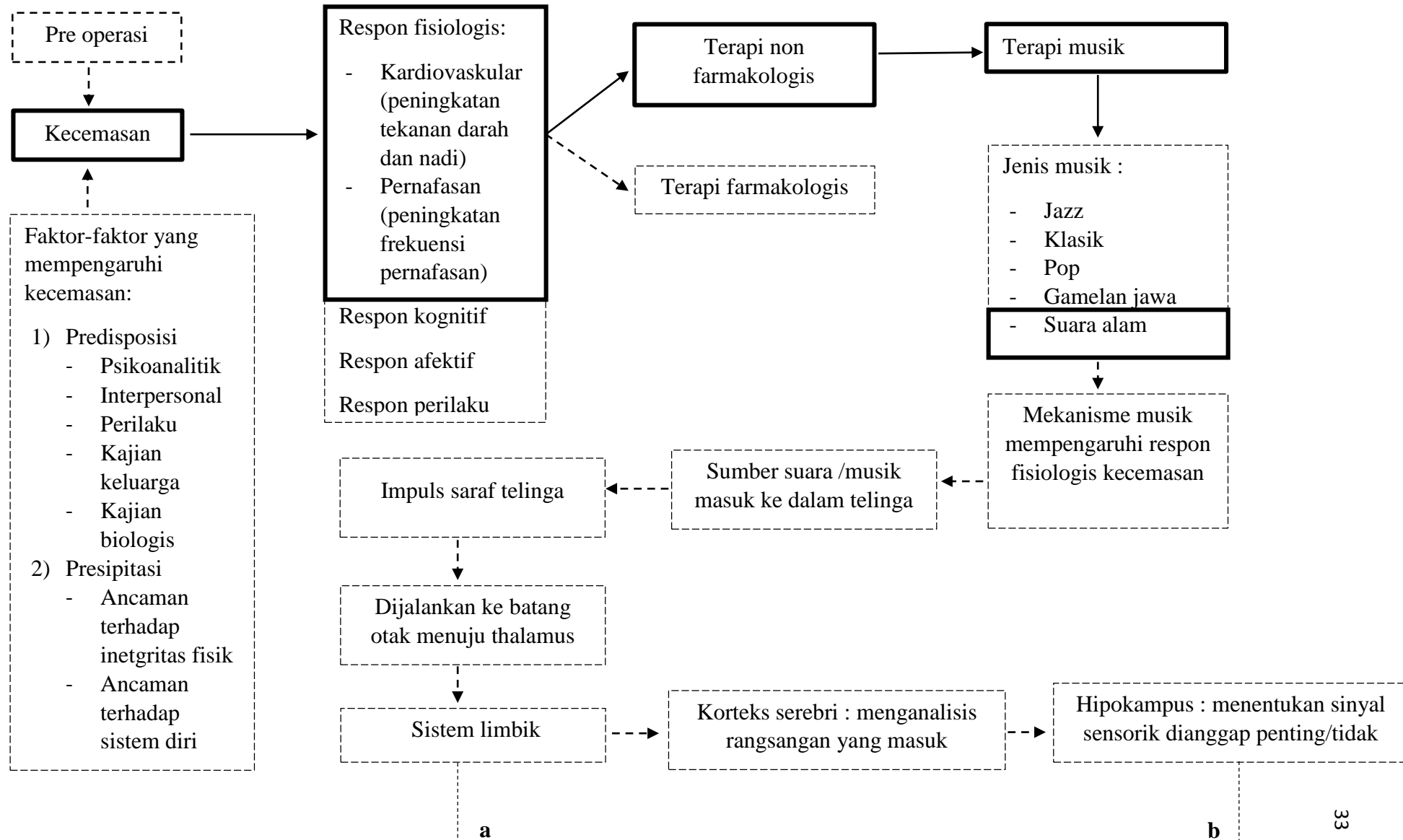
Sedangkan menurut Djohan (2006), musik merupakan getaran udara yang harmonis, saraf di telinga yaitu saraf koklearis menangkapnya, diteruskan ke saraf otak dan di otak musik akan mempengaruhi hipofisis untuk melepaskan endorfin sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Reangsangan musik juga mengaktifkan jalur-jalur spesifik di dalam beberapa otak, seperti sistem limbik yang berhubungan dengan perilaku emosional, sistem limbik teraktivasi dan individu menjadi rileks.

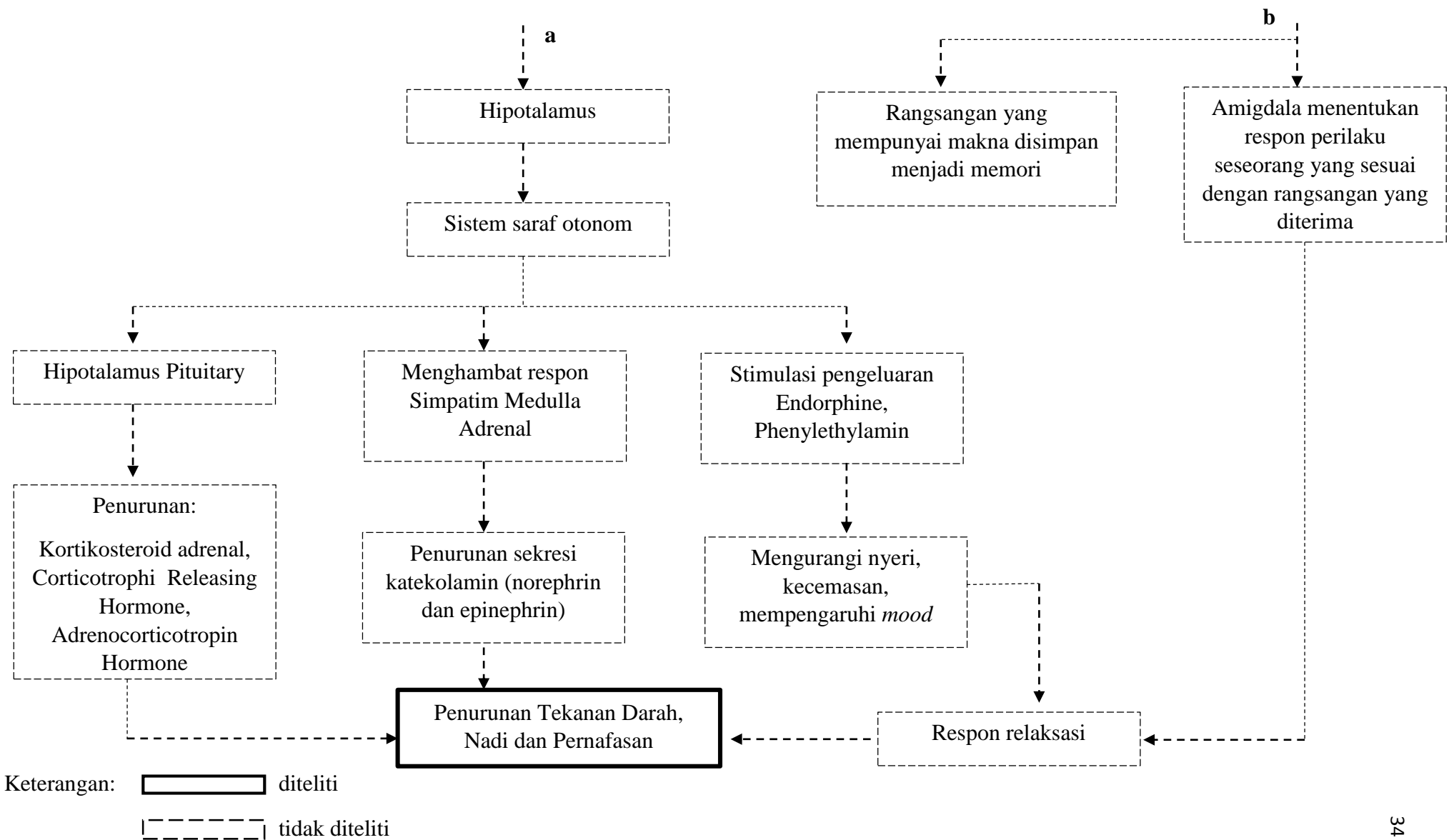
Beberapa indikator yang tidak dapat diabaikan adalah detak jantung, tekanan darah, pernapasan, suhu kulit, aktivasi arus listrik pada permukaan kulit, dan gelombang otak. Musik-musik stimulatif cenderung meningkatkan energi tubuh, menyebabkan tubuh bereaksi, meningkatkan detak jantung dan tekanan darah. Sementara musik-musik sedatif atau realaksasi menurunkan detak jantung dan tekanan darah, menurunkan tingkat rangsang dan secara umum membuat tenang.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep lainnya dari masalah yang ingin diteliti. Kerangka konsep ini digunakan untuk menghunungkan atau menjelaskan secara panjang lebar tentang suatu topik yang akan dibahas (Setiadi, 2013).

Kerangka Konsep Penelitian :





Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari suatu penelitian. Hasil suatu penelitian hakikatnya adalah suatu jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dirumuskan. Jadi hipotesis didalam penelitian berarti jawaban sementara dari penelitian, patokan dugaan atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Setelah melalui pembuktian dari hasil penelitian, maka hipotesis ini dapat benar atau salah, dapat diterima atau ditolak (Setiadi, 2007).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

H₀: tidak ada pengaruh terapi musik suara alam terhadap respon fisiologis pasien yang mengalami kecemasan pre operasi *laparatomy* di RSUD Mardi Waluyo Blitar

H₁: ada pengaruh terapi musik suara alam terhadap respon fisiologis pasien yang mengalami kecemasan pre operasi *laparatomy* di RSUD Mardi Waluyo Blitar