# BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

## Konsep Operasi Orthopedi

## Definisi

Bedah ortopedi merupakan tindakan pembedahan yang dilakukan oleh dokter ortopedi untuk mengatasi masalah muskuloskeletal. Masalah muskuloskeletal terjadi pada tulang, otot, sendi, tendon dan ligamen, biasanya akibat kecelakaan, trauma, cedera atau kondisi traumatis lainnya. (American Academy of Orthopaedic Surgeons, 2015 dalam Komang & Kristina, 2022). Pembedahan yang umum dilakukan pada bedah ortopedi yaitu ORIF (Open Reduction Interna Fixation), OREF (Open Reduction Eksterna Fixation) dan amputasi (Rahmayati & Handayani, 2017).

## Persiapan sebelum operasi

Menurut Andika Kurniawan et.al (2018) persiapan operasi dilakukan terhadap pasien dimulai sejak pasien masuk ke ruang perawatan, sampai saat pasien berada di kamar operasi sebelum tindakan pembedahan dilakukan. Persiapan yang dilakukan sebelum pembedahan adalah persiapan fisik, persiapan mental atau psikis, latihan sebelum operasi (*Preoperatif exercise*), *informed consent*.

1. Persiapan fisiologis
   1. Status Kesehatan Fisik Secara Umum

Sebelum dilakukan pembedahan, penting dilakukan pemeriksaan status kesehatan secara umum, meliputi identitas klien, riwayat penyakit seperti kesehatan

masa lalu, riwayat kesehatan keluarga, pemeriksaan fisik lengkap, antara lain status hemodinamika, status kardiovaskuler, status pernafasan, fungsi ginjal dan hepatik, fungsi endokrin, fungsi imunologi, dan lain- lain.

* 1. Status Nutrisi

Kebutuhan nutrisi ditentukan dengan mengukur tinggi badan dan berat badan, Segala bentuk defisiensi nutrisi harus di koreksi sebelum pembedahan untuk memberikan protein yang cukup untuk perbaikan jaringan. Kondisi gizi buruk dapat mengakibatkan pasien mengalami berbagai komplikasi pasca operasi dan mengakibatkan pasien menjadi lebih lama dirawat di rumah sakit.

* 1. Keseimbangan Cairan dan Elektrolit

Balance cairan perlu diperhatikan dalam kaitannya dengan input dan output cairan. Demikian juga kadar elektrolit serum harus berada dalam rentang normal. Keseimbangan cairan dan elektrolit terkait erat dengan fungsi ginjal. Dimana ginjal berfungsi mengatur mekanisme asam basa dan ekskresi metabolik obat- obatan anastesi.

* 1. Pencukuran Daerah Operasi

Pencukuran pada daerah operasi ditujukan untuk menghindari terjadinya infeksi pada daerah yang dilakukan pembedahan karena rambut yang tidak dicukur dapat menjadi tempat bersembunyi kuman dan juga mengganggu/ atau menghambat proses penyembuhan serta perawatan luka.

* 1. Personal Hygiene

Kebersihan tubuh pasien sangat penting untuk persiapan operasi karena tubuh yang kotor dapat merupakan sumber kuman dan dapat mengakibatkan infeksi pada daerah yang di operasi.

* 1. Pengosongan Kandung Kemih

Pengosongan kandung kemih dilakukan dengan melakukan pemasangan kateter. Selain untuk pengosongan isi bladder tindakan kateterisasi juga diperlukan untuk mengobservasi balance cairan.

* 1. Latihan Pra Operasi

Berbagai latihan sangat diperlukan pada pasien sebelum operasi, hal ini sangat penting sebagai persiapan pasien dalam menghadapi kondisi pasca operasi, seperti: nyeri daerah operasi, batuk dan banyak lendir pada tenggorokan.

* 1. Persiapan Penunjang

Pemeriksaan penunjang yang dimaksud adalah berbagai pemeriksaan radiologi, laboratorium maupun pemeriksaan lain seperti EKG, dan lain-lain.

* 1. *Inform Consent*

Selain dilakukannya berbagai macam pemeriksaan penunjang terhadap pasien, hal lain yang sangat penting terkait dengan aspek hukum dan tanggung jawab dan tanggung gugat, yaitu *Inform Consent*. Baik pasien maupun keluarganya harus menyadari bahwa tindakan medis, operasi sekecil apapun mempunyai resiko. Oleh karena itu setiap pasien yang akan menjalani tindakan medis, wajib menuliskan surat pernyataan persetujuan dilakukan tindakan medis (pembedahan dan anastesi).

1. Persiapan mental atau psikis

Dukungan mental atau psikis pasien dapat dilakukan dengan cara membantu pasien mengetahui tentang tindakan-tindakan yang dialami pasien sebelum operasi, memberikan informasi pada pasien tentang waktu operasi, hal-hal yang akan dialami oleh pasien selama proses operasi, menunjukkan tempat kamar operasi, dan sebagainya. Memberikan penjelasan terlebih dahulu sebelum setiap tindakan persiapan operasi sesuai dengan tingkat perkembangan, menggunakan bahasa yang sederhana (Mangapi et al., 2023).

Dengan adanya pemberian informasi yang lengkap, kecemasan yang dialami oleh pasien akan diturunkan dan mempersiapkan mental pasien dengan baik, memberi kesempatan pada pasien dan keluarganya untuk menanyakan tentang segala prosedur yang ada. Juga memberi kesempatan pada pasien dan keluarga untuk berdoa bersama- sama sebelum pasien diantar ke kamar operasi, mengoreksi pengertian yang salah tentang tindakan pembedahan dan hal-hal lain karena pengertian yang salah akan menimbulkan kecemasan pada pasien. (Andika Kurniawan et al., 2018).

## Tahapan proses operasi

Keperawatan perioperatif adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan fungsi keperawatan yang berkaitan dengan pengalaman bedah pasien. Kata "perioperatif" adalah istilah gabungan yang mencakup tiga tahap pengalaman bedahnya, antara lain :

1. Pra operasi

Fase pra operasi merupakan masa yang diawali dengan keputusan untuk menjalani operasi dan diakhiri dengan pemindahan pasien ke meja operasi (Zainuddin et al., 2023). Ruang lingkup kegiatan keperawatan pada periode ini meliputi penetapan pengkajian dasar pasien di klinik atau di rumah, melakukan wawancara pra operasi, dan mempersiapkan pasien untuk anestesi dan pembedahan. Asuhan keperawatan pra operasi merupakan tahap awal dari kegiatan keperawatan pra operasi (Basri & Lingga, 2019)

Keberhasilan prosedur pembedahan secara keseluruhan sangat bergantung pada tahap ini. Hal ini dikarenakan tahap pra operasi merupakan awal yang menjadi dasar keberhasilan tahap selanjutnya. Kesalahan pada tahap ini bisa berakibat fatal pada tahap berikutnya. Dampak kecemasan pra operasi pada pasien mempengaruhi jalannya operasi. Misalnya saja pasien dengan riwayat darah tinggi mengalami kecemasan, hal ini dapat mempengaruhi sistem kardiovaskular sehingga mengakibatkan tekanan darah tinggi dan batalnya operasi. Persiapan pra operasi penting untuk memperkecil resiko pembedahan, karena hasil akhir suatu pembedahan

sangat bergantung pada penilaian keadaan penderita dan persiapan pra bedah yang dilakukan (Cahyanti et al., 2020).

1. Intra Operasi

Fase intra operasi keperawatan perioperatif dimulai saat pasien dipindahkan ke unit gawat darurat atau bedah dan berakhir saat pasien dipindahkan ke ruang pemulihan. Pada tahap ini ruang lingkup kegiatan keperawatan meliputi : Pemberian cairan intravena (IV), pemberian obat melalui infus, memberikan pemantauan fisiologis menyeluruh selama prosedur pembedahan, dan menjaga keselamatan pasien (Basri & Lingga, 2019)

1. Pasca operasi

Pasca operasi dimulai dengan masuknya pasien ke ruang pemulihan dan berakhir dengan evaluasi tindak lanjut pada tatanan klinik atau di rumah. Pada fase pasca operasi berlangsung fokus mengkaji efek agen anestesi, dan memantau fungsi vital serta mencegah komplikasi (Basri & Lingga, 2019)

Berdasarkan tiga tahapan bedah diatas, peneliti memfokuskan penelitiannya kedalam fase pra operasi. Fase pra operasi yang baik diperlukan untuk mendapatkan hasil pembedahan yang baik. Tindakan pra operasi untuk mempersiapkan kondisi pasien, baik fisik maupun psikis pasien agar pasien siap dan optimal untuk menjalani prosedur pembedahan yang akan direncanakan.

## Konsep Kecemasan Pada Klien sebelum Operasi

## Definisi

Kecemasan merupakan suatu respon terhadap situasi tertentu yang mengancam dan juga hal yang normal menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru yang belum pernah dilakukan, serta dalam menentukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan menjadi reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun, cemas yang berlebihan apalagi yang sudah gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya (Kaplan & Saddock, 2010 dalam Basri & Lingga, 2019).

Menurut Hawari (2020) Cemas adalah gangguan alam sadar yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kehawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh perilaku dapat terganggu tapi masih dalam batas-batas normal. Kecemasan adalah keadaan ketika individu atau kelompok mengalami perasaan gelisah (penilaian atau opini) dan aktivitas sistem saraf autonom dalam berespon terhadap ancaman yang tidak jelas, non spesifik (Carpenito, 2017 dalam Mangapi et al., 2023).

## Definisi Kecemasan Sebelum Operasi

Smeltzer & Bare (2013) Kecemasan pre operasai adalah suatu respon tubuh antisipasi terhadap pengalaman baru yang dianggap individu sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, atau bahkan kehidupan seseorang itu sendiri (Isnaeni, Ana Pertiwi, And Iriantom, 2012).

## Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan sering muncul pada seseorang yang mengalami kecemasan menurut Hawari (2011) beberapa tanda dan gejalanya adalah :

1. Merasa takut dengan pikiran sendiri, cemas, khawatir, dan mempunyai firasat yang tidak baik.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah dan mudah terkejut.
3. Takut sendirian, merasa takut keramaian dan dengan kerumunan orang.
4. Tidak bisa tidur dan mimpi buruk.
5. Sulit konsentrasi dan mudah lupa.
6. Dada terasa berdebar debar, sesak nafas, ditandai dengan tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, frekuensi pernafasan meningkat.

## Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Menurut Bashir (2018) dalam Alfarisi (2021) tingkat respon kecemasan setiap orang akan berbeda dan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pengalaman operasi.

1. Usia

Usia berkaitan dengan pengalaman dan cara pandang dalam menghadapi suatu hal, semakin tua seseorang maka semakin matang proses berpikir dan bertindaknya dalam menghadapi suatu hal. Prevalensi kecemasan pada pasien pra operasi cukup tinggi, dengan 83% responden mulai dari remaja hingga orang dewasa lanjut usia

mengalami kecemasan mulai dari ringan hingga berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuliana & Mirasari, 2020) bahwa kecemasan dapat dialami oleh semua kelompok umur. (Nusholikhatin et al., 2018 dalam Pandiangan et al., 2020) menjelaskan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, dan usia juga mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menangkap informasi yang diperoleh.

1. Jenis Kelamin

Jenis kelamin berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien menjelang operasi. Perempuan merasa lebih cemas dibandingkan laki-laki, karena laki-laki lebih aktif dan ingin tahu, sedangkan perempuan lebih sensitif. Hal ini sesuai dengan teori (Stuart, 2013 dalam Nisa et al., 2019) yang menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan karena perempuan cenderung lebih banyak menggunakan emosi, sedangkan laki-laki cenderung lebih banyak menggunakan logika.

1. Tingkat Pendidikan

Seseorang dengan tingkat pendidikan yang baik lebih besar kemungkinannya untuk menghadapi tekanan dari diri sendiri maupun dari luar. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi cara berpikir seseorang ketika menghadapi dan mengatasi kecemasan. Hal ini sejalan dengan pendapat (Notoatmodjo, 2012 dalam Nisa et al., 2019) bahwa pendidikan merupakan jenjang yang diperoleh seseorang dalam suatu lembaga pendidikan dan masyarakat yang berpendidikan rendah lebih besar kemungkinannya untuk mengalami kecemasan dibandingkan dengan mereka yang

berpendidikan tinggi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Erkilic dkk., 2017 dalam Nisa et al., 2019) juga menemukan bahwa mayoritas masyarakat yang berpendidikan rendah akan semakin sulit untuk berpikir rasional ketika menjelaskan suatu permasalahan.

## Rentang Respon Kecemasan

Rentang respon kecemasan menurut (Emi Wuri Wuryaningsih et al., 2020) antara lain Respon adaptif dan respon maladaptif.

Respon Adaptif Respon Maladaptif

Antisipasi Ringan Sedang Berat Panik

Gambar 2.1 Rentang Respon Ansietas

(Townsend, 2009; Stuart, 2013; dalam Emi Wuri Wuryaningsih et al., 2020)

1. Respon Adaptif

Hasil yang baik akan diperoleh jika seseorang dapat menerima dan rasa takut dapat dikendalikan. Ketakutan adalah sebuah tantangan, motivator yang kuat, dan sarana untuk memaksimalkan kinerja. Orang sering menggunakan strategi adaptif untuk mengatasi kecemasan, termasuk berbicara dengan orang lain, menangis, tidur, berolahraga, dan menggunakan teknik relaksasi.

1. Respon Maladaptif

Ketika kecemasan tidak terkendali, mekanisme koping seseorang menjadi tidak berfungsi dan mereka kehilangan kendali atas dirinya sendiri. Ada banyak jenis ketidaksesuaian yaitu, perilaku agresif, bahasa yang tidak pantas, isolasi diri yang signifikan, makan berlebihan, alkoholisme, perjudian, penggunaan narkoba.

## Tingkat Kecemasan

Kecemasan dibagi menjadi empat tingkat, menurut (Stuart, 2016; dalam Emi Wuri Wuryaningsih et al., 2020), yaitu terdiri dari :

1. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan ini terjadi pada orang yang mengalami stres dalam kehidupan sehari-hari. Mereka yang mengalami ansietas ringan menjadi waspada dan sadar. Kemampuan melihat, mendengar, dan memahami lebih baik dari sebelumnya. Kecemasan ringan ini dapat memotivasi belajar dan meningkatkan kreativitas.

1. Kecemasan Sedang

Bidang persepsi menyempit ketika seseorang cuma fokus pada sesuatu yang penting saja. Sehingga kurang fokus dalam melihat, mendengar dan menangkap sesuatu. Selain itu seseorang juga memblokir area tertentu, tetapi masih dapat mengikuti petunjuk yang diminta.

1. Kecemasan Berat

Ditandai dengan penurunan yang signifikan dalam bidang persepsi. Seseorang cenderung fokus pada hal yang detail dan tidak berpikir dengan hal lain. Semua

perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

1. Panik

Seseorang yang mengalami kepanikan tidak dapat melakukan sesuatu bahkan dengan instruksi yang diberikan. Gejala panik sendiri yaitu peningkatan aktivitas motorik, kemampuan yang buruk untuk membangun hubungan dengan orang lain, gangguan kognitif dan hilangnya pemikiran rasional.

## Upaya Menurunkan Kecemasan Sebelum Tindakan Operasi

Upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien yang hendak dilakukan operasi merupakan bagian dari tahapan persiapan operasi yaitu persiapan mental atau psikologis. Disini peran perawat dan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien untuk memberikan dukungan mental atau psikologis. Karena jika mental atau psikologis tidak diatasi akan berdampak pada kondisi fisik pasien.

Ada beberapa cara untuk memberikan dukungan mental atau psikis kepada pasien, seperti membantu mereka mengetahui apa yang mereka lakukan sebelum operasi, memberi tahu mereka tentang waktu operasi dan apa yang akan mereka alami selama proses operasi, menunjukkan lokasi kamar operasi, dan sebagainya. Perawat juga dapat memberikan penjelasan awal setiap langkah persiapan operasi sesuai dengan tingkat perkembangan pasien dengan bahasa yang mudah dipahami.

## Instrumen pengukuran kecemasan

Instrumen yang dikenal dengan *Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale* (APAIS) digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien sebelum operasi, seperti ringan, sedang, berat, atau panik. *Amsterdam Preoperative Anxiety Information Scale* (APAIS) adalah salah satu desain mengembangkan alat untuk menilai penyebab kecemasan pra operasi dan mengingatkan dokter untuk menilai risiko kecemasan individu mereka (Wu et al., 2020).

APAIS merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur kecemasan pra operasi yang telah divalidasi dan diterima di seluruh dunia dan diterjemahkan ke dalam berbagai bahasa. Peralatan APAIS pertama kali diproduksi oleh Moerman di Belanda pada tahun 1995. Telah diuji validitas dan reliabilitas instrumen APAIS versi bahasa Indonesia dan menemukan hasil yang valid dan reliabel untuk mengukur tingkat ansietas pra operasi penduduk Indonesia dengan menggunakan nilai *Cronbach Alph.* Terdapat tiga faktor yang dievaluasi dalam APAIS, yaitu : kecemasan tentang anestesi, kecemasan tentang pembedahan, dan keinginan akan informasi. Daftar pertanyaan APAIS adalah sebagai berikut :

Tabel 2.2 Daftar Pertanyaan APAIS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Versi Indonesia** | **Versi Belanda** |
| 1 | Saya takut dibius | *Ik zie erg op tegen de narcose* |
| 2 | Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan | *Ik moet voordurend denken aan de narcose* |
| 3 | Saya inin tahu lebih banyak tentang pembiusan | *Ik zou zoveel mogelijik willen weten over de narcose* |
| 4 | Saya takut dioperasi | *Ik zie erg op tegen de ingreep* |
| 5 | Saya terus menerus memikirkan tentang operasi | *Ik moet voortdurend denken aan de ingreep* |
| 6 | Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi | *Ik zou zoveel mogeljik willen weten over de ingreep* |

Sumber: (Wu et al., 2020)

Dari kuesioner diatas, untuk setiap pertanyaan memiliki nilai 1 – 5 dari setiap jawaban, yaitu : 1 = tidak sama sekali, 2 = tidak terlalu, 3 = sedikit, 4 = agak, 5 = sangat. Dapat diklasifikasikan sebagai berikut :

1. 6 = tidak ada kecemasan
2. 7 – 12 = kecemasan ringan
3. 13 – 18 = kecemasan sedang
4. 19 – 24 = kecemasan berat
5. 25 – 30 = panik

## Konsep Terapi Musik Klasik Dan Terapi Psikoreligius

## Terapi Musik Klasik

1. **Definisi**

Terapi musik klasik merupakan salah satu metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan yang menghubungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi fisik atau tubuh, emosi, mental, spritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang (Natalina, 2019). Dan dirancang untuk mengatasi permasalahan yang berbeda serta maknanya juga akan berbeda pada setiap orang, sehingga terapi musik klasik digunakan secara lebih komprehensif termasuk untuk mengatasi rasa sakit, manajemen stress dan kecemasan (Djohan, 2016). Terapi musik klasik dapat memberikan efek yang menenangkan bagi responden, dapat mengurangi kegelisaan, membuat perasaan menjadi rileks, santai dapat menstabilkan emosional.

Terapi musik klasik (Bethoveen) ini terbukti berguna dalam proses penyembuhan karena dapat menurunkan rasa cemas dan dapat membuat perasaan klien rileks (Kate and Mucci 2020 dalam Faradisi 2022). Dimana terapi musik klasik karya Ludwig Bethoveen ini memiliki irama, melodi dan frekuensi yang bisa merangsang dan memberi daya ingat kepada daerah kreatif dalam otak. Musik bethoveen tidak membangkitkan gelombang emosi yang naik turun dengan tajam seperti karya Mozart. Karyanya juga tidak kaku dan datar seperti lagu Gregorian, namun juga tidak terlalu lembut membuai seperti pengantar tidur bayi. Kelebihan-kelebihan inilah yang dapat membuat seseorang merasa rileks dan tenang ketika mendengarkan musik klasik karya Bethoveen. Rasa rileks ini disinyalir dapat membuat otak tenang dan memperlancar aliran darah sehingga meningkatkan kinerja otak. (Campbell, 2021 dalam Faradisi, 2022).

## Tujuan

Terapi musik klasik bisa dilakukan untuk mengurangi rasa kawatir atau cemas pada pasien yang akan menjalani berbagai operasi atau serangkaian proses berat di rumah sakit. Sebab, musik akan membantu mengurangi timbulnya rasa cemas dan sakit pada pasien (Mangapi et al., 2023).

## Manfaat

Terapi musik klasik dapat memberikan efek yang menenangkan bagi responden, dapat mengurangi kegelisaan, membuat perasaan menjadi rileks, santai dapat menstabilkan emosional. Hal-hal yang harus diperhatikan dalam pemberian terapi musik yaitu memilih jenis musik yang tidak telalu cepat dan keras (Elliot, 2017 dalam Mangapi et al., 2023)

## Mekanisme Terapi Musik Klasik dalam Menurunkan Kecemasan

Terapi musik klasik dapat disebut sebagai ilmu perilaku yang berkaitan dengan pemakaian musik sistematik untuk menimbulkan relaksasi dan perubahan emosi, perilaku dan fisiologis yang diinginkan. Musik mampu mengatur hormon yang mempengaruhi cemas dan stress serta bisa meningkatkan daya ingat pada otak, selain itu musik juga mempunyai kekuatan untuk mempengaruhi detak jantung dan tekanan darah sesuai frekuensi, tempo dan volume. Makin lambat tempo musik, detak jantung makin lambat serta tekanan darah menurun hingga akhirnya pendengar terbawa dalam suasana santai baik pikiran maupun tubuh.

Musik klasik yang tenang dan menenangkan tanpa lirik sering kali digunakan untuk menginduksi relaksasi. Potter juga mendefenisikan terapi musik sebagai teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit yang menggunakan bunyi atau irama tertentu. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan seperti musik klasik, instrumental dan slow musik (Erfandi, 2019 dalam Mangapi et al., 2023).

## Langkah-langkah terapi

* 1. Responden mengisi inform consent.
  2. Melakukan pengkajian terhadap tanda tanda vital responden sebelum diberikan terapi musik klasik.
  3. Responden mengisi kuisioner APAIS sebelum diberikan intervensi terapi musik klasik.
  4. Menyiapkan peralatan (earphone) dan hp untuk mendengarkan musik klasik.
  5. Membantu responden untuk mendapatkan posisi yang nyaman.
  6. Membantu responden menggunakan peralatan (jika diperlukan).
  7. Mengkondisikan lingkungan yang tenang.
  8. Menyediakan waktu 15 menit untuk mendengarkan musik tanpa gangguan.
  9. Melakukan pengkajian terhadap tanda tanda vital responden sesudah diberikan intervensi terapi musik klasik
  10. Responden mengisi kuisioner APAIS sesudah diberikan intervensi terapi musik klasik.

## Terapi Psikoreligius

1. **Definisi**

Terapi psikoreligius meotode dzikir menurut bahasa berasal dari kata ”dzakar” yang berarti ingat. Dzikir juga di artikan “menjaga dalam ingatan”. Jika berdzikir kepada Allah artinya menjaga ingatan agar selalu ingat kepada Alla ta’ala. ditentukan Al- Qur’an dan hadits dengan tujuan mensucikan hati dan mengagungkan Allah. Menurut Ibn Abbas ra dzikir adalah konsep, wadah, sarana, agar manusia tetap terbiasa dzikir (ingat) kepada-Nya ketika berada diluar shalat. (Munandar et al., 2020)

Dzikir adalah mengingat nikmat-nikmat Tuhan. Berdzikir meliputi pengertian menyebut lafal- lafal dzikir dan mengingat Allah dalam setiap waktu, takut dan berharap hanya kepada-Nya, merasa yakin bahwa diri manusia selalu berada di bawah kehendak Allah dalam segala hal dan urusannya. (Mastuty et al., 2022)

## Tujuan

Tujuan dari dzikir adalah mengagungkan Allah, mensucikan hati dan jiwa, mengagungkan Allah selaku hamba yang bersyukur, dzikir dapat menyehatkan tubuh, dapat mengobati penyakit dengan metode ruqyah, mencegah manusia dari bahaya nafsu (Arham, 2015).

## Manfaat

Dzikir merupakan suatu perbuatan mengingat, menyebut, mengerti, menjaga dalam bentuk ucapan-ucapan lisan, gerakan hati atau gerakan anggota badan yang mengandung arti pujian, rasa syukur dan do’a dengan cara-cara yang diajarkan oleh Allah dan Rasul-Nya, untuk memperoleh ketentraman batin, atau mendekatkan diri

(taqarrub) kepada Allah, dan agar memperoleh keselamatan serta terhindar dari siksa Allah. (Mastuty et al., 2022)

## Mekanisme Terapi Dzikir dalam Menurunkan Kecemasan

Secara fisiologis, terapi spiritual dengan berdzikir atau mengingat Allah menyebabkan otak akan bekerja, ketika otak mendapatkan rangsangan dari luar maka otak akan memproduksi zat kimia yang akan memberi rasa nyaman yaitu endorphin. Setelah otak memproduksi hal tersebut, maka zat ini akan menyangkut dan diserap didalam tubuh yang kemudian akan memberi umpan balik berupa ketenangan yang akan membuat tubuh jadi rileks. Apabila secara fisik tubuh sudah rileks, maka kondisi psikisnya juga merasakan perasaan tenang sehingga mampu untuk menurunkan kecemasan (Mastuty et al., 2022).

Terapi ini bila diucapkan oleh seseorang dapat mempengaruhi otak, dimana otak menghasilkan bahan kimia yang disebut neuropeptida ketika distimulasi oleh stimulus eksternal contohnya seperti terapi dzikir yang dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan rasa rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, meningkatkan kimia tubuh. sistem dan dengan demikian gangguan sirkulasi darah. tekanan dan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Laju pernapasan yang lebih dalam atau lebih lambat ini sangat baik untuk relaksasi, pengendalian emosi, pemikiran lebih dalam, dan peningkatan metabolisme (Sutarna & Arti, 2020).

## Langkah-langkah terapi

* 1. Responden mengisi inform consent.
  2. Melakukan pengkajian terhadap tanda tanda vital responden sebelum diberikan terapi dzikir.
  3. Responden mengisi kuisioner APAIS sebelum diberikan intervensi terapi dzikir.
  4. Membantu responden untuk mendapatkan posisi yang nyaman.
  5. Mengkondisikan lingkungan yang tenang.
  6. Menyediakan waktu 15 menit untuk berdzikir tanpa gangguan.
  7. Melakukan pengkajian terhadap tanda tanda vital responden sesudah diberikan intervensi terapi dzikir.
  8. Responden mengisi kuisioner APAIS sesudah diberikan intervensi terapi dzikir.

## Pengaruh Terapi Musik Klasik Dalam Menurunkan Kecemasan

Menurut penelitian Basri, 2019 di Instalasi Bedah Pusat RSUP H. Adam Malik Medan tentang Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan total 32 responden, menunjukkan hasil bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sebelum dan sesudah pemberian terapi musik klasik.

Demikian juga dengan penelitian Ida et.al, 2020 di Ruang Flamboyan RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tentang Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi dengan total 32 responden, menunjukkan hasil terjadi penurunan kecemasan setelah terapi musik klasik. Sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang setelah terapi musik klasik yang sebelumnya sebagian besar mengalami kecemasan berat.

Berdasarkan hasil-hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terapi musik klasik dapat menurunkan kecemasan pada pasien sebelum dilakukan tindakan operasi. Hal ini disebabkan karena musik klasik yang mempunyai katagori alfa dan tetha dapat merangsang tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks sehingga merangsang otak mengahasilkan hormon serotonin dan horomon endorphin yang menyebabkan tubuh menjadi rileks dan membuat detak jantung menjadi stabil (Muntisari dkk, 2014 dalam Basri 2019).

## Pengaruh Terapi Psikoreligius Dalam Menurunkan Kecemasan

Menurut penelitian Mastuty et.al, 2022 di Ruang IBS (Instalasi Bedah Sentral) RSUD Praya tentang Pengaruh Dzikir Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi dengan total 46 responden, menunjukkan hasil bahwa dengan pembacaan dzikir dapat menurunkan kecemasan pasien.

Demikian juga dengan penelitian Sutarna & Arti, 2020 di Di Rumah Sakit Ciremai Cirebon tentang Pengaruh Terapi Dzikir Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Besar dengan 32 responden, hasil penelitian menunjukan bahwa dengan melakukan terapi dzikir selama ±15 menit, terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre opesi besar. Hal ini membuktikan bahwa terapi dzikir efektif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi besar.

## Kerangka Teoritis

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Masalah yang dirasakan pasien pre operasi   1. Nyeri pasca operasi   Terapi Psikoreligius  Menstimulasi  Meningkatkan rasa rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas danl tegang,  Memproduksi zat kimia yang akanl memberi rasal nyaman yaitul hormon endofin  Terapi Musik Klasik  Memberikan stimulus ketenangan kemudian akan ditransmisikan dari thalamus melewati area korteks cerebral  Memproduksi hormon serotonin dan hormon endorfin  Memberikan rangsangan pada saraf simpatik dan saraf parasimpatik untuk menghasilkan respon relaksasi  Kecemasan menurun  Stimulus cemas berkurang dan neurohormonal menjadi stabil   1. Ketakutan akan kematian 2. Ketakutan akan kerusakan citra tubuh seperti cacat 3. Kecemasan akan kegagalan anestesi 4. Kecemasan karena tidak mengetahui prosedur 5. Terbangun di tengah operasi |  | Fase Pembedahan |
| 1. Pre Operasi |
|  |
| 1. Intra Operasi 2. Post Operasi |
| Tingkat kecemasan  Ringan  Sedang  Berat  Panik | |

## Hipotesis Penelitian

Hipotesis menurut Sugiyono (2019), adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian dan didasarkan pada fakta-fakta empiris yang diperoleh melalui pengumpulan data. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. H1 : Ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok terapi psikoreligius dzikir
2. H1 : Ada perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok terapi musik klasik
3. H1 : Terdapat perbedaan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi antara kelompok terapi psikoreligius dan kelompok terapi musik klasik pasien pre operasi orthopedi.