

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Spinal Anestesi

a. Definisi

Spinal anestesi adalah anestesi regional dengan penyuntikan obat anestesi lokal ke dalam ruang *subarachnoid*. Anestesi spinal disebut juga blok intratekat atau blok spinal intradural. Suntikan diberi kedalam ruang *subarachnoid* dengan arah menghadap kebawah/kaudal diantara vertebrata lumbal 2-3, lumbal 3-4, atau lumbal 4-5 (Pramono, 2015).

b. Indikasi

Menurut Sjamsuhidajat and De Jong (2010) spinal anestesi dapat digunakan untuk prosedur pembedahan, persalinan, penanganan nyeri akutmaupun kronik. Indikasi spinal anestesi yaitu operasi ekstermitas bawah, bedah panggul, tindakan sekitar rectum-perineum, bedah obsetri-ginekologi, bedah urologi, bedah abdomen bawah, bedah abdomen atas dan bedah anak biasanya dikombinasikan dengan anestesi umum ringan (Pramono, 2015).

c. Kontraindikasi

Menurut Pramono (2015) kontraindikasi absolut yaitu pasien menolak, terdapat infeksi pada daerah tusukan dan memiliki penyakit jantung stenosis yang berat. Menurut Sjamsuhidajat and De Jong

(2010) anestesi regional yang luas seperti spinal anestesi tidak boleh diberikan pada kondisi hipovolemia yang belum berkorelasi karena dapat mengakibatkan hipotensi berat.

d. Prosedur

Prosedur anestesi spinal (Pramono, 2015):

1) Melakukan palpasi dan inspeksi daerah yang akan ditusuk untuk mengetahui infeksi atau penyulit saat penusukan.

2) Posisi pasien diatur :

a) *Lateral*

Posisi ini dilakukan kepada pasien yang sulit duduk, kepala pasien diberikan bantal, kaki ditekuk kemudian lutut dan paha fleksi mendekati perut, kepala menunduk kearah dada.

b) *Duduk*

Pada posisi ini *columna vertebralis* mudah terlihat, namun pada pasien yang telah diberikan premedikasi akan mengalami pusing oleh karena itu diperlukan asisten untuk memegang pasien agar tidak jatuh.

c) *Prone*

Posisi ini jarang dilakukan dan hanya dilakukan apabila dokter bedah menginginkan posisi *Jack Knife* atau *prone*.

- 3) Melakukan penandaan pada daerah yang akan ditusuk
- 4) Mengsterilkan daerah tusukan menggunakan larutan antiseptik seperti alkohol atau betadin
- 5) Cara penusukan

Dianjurkan menggunakan jarum kecil untuk mengurangi komplikasi. Penusukan dilakukan pada daerah yang telah didisinfeksi, kemudian *stylet* ditarik dari jarum spinal dan jika ujung jarum berada di ruangan subarachnoid maka akan keluar likuor. Bila likuor keruh, likuor harus diperiksa dan anestesi spinal dibatalkan. Bila keluar darah, tarik jarum beberapa milimeter sampai yang keluar adalah likuor yang jernih. Bila masih ada darah, masukkan lagi *stylet*, tunggu 1 menit, bila jernih, masukkan obat anestesi lokal yang sudah dimasukkan spuit. Bila tetap ada darah, pindahkan tempat tusukan. Darah yang mewarnai likuor harus dikeluarkan sebelum menyuntik obat anestesi lokal karena dapat menimbulkan reaksi.

- 6) Memposisikan kembali pasien diatas meja operasi, sesuai dengan tindakan pembedahan yang akan dilakukan. Memastikan kembali pasien bekerjanya obat anestesi spinal.

e. Komplikasi

Komplikasi yang dapat terjadi pada spinal anestesi menurut Sjamsuhidajat and De Jong (2010), ialah:

- 1) Hipotensi terutama jika pasien tidak prahidrasi yang cukup

- 2) Blokade saraf spinal tinggi, berupa lumpuhnya pernapasan dan memerlukan bantuan napas dan jalan napas segera.
- 3) Sakit kepala pasca pungsi spinal, sakit kepala ini bergantung pada besarnya diameter dan bentuk jarum spinal yang digunakan.

f. Status fisik pre anestesi

American Society of Anesthesiologist (ASA) mengklasifikasikan status fisik pre anestesi sebagai berikut :

- 1) ASA 1 : pasien penyakit bedah tanpa penyakit sistemik
- 2) ASA 2 : pasien dengan penyakit sistemik ringan
- 3) ASA 3 : pasien dengan penyakit sistemik berat tetapi tidak mengancam jiwa
- 4) ASA 4 : pasien dengan penyakit sistemik berat yang langsung mengancam jiwa
- 5) ASA 5 : pasien dengan penyakit sistemik berat yang dengan atau tanpa operasi diperkirakan meninggal dalam 24 jam.
- 6) ASA E : tindakan pembedahan yang dilakukan secara darurat, dengan mencantumkan tanda E (*Emergency*).

2. Kecemasan

a. Definisi

Kecemasan atau ansietas merupakan suatu keadaan emosi tanpa objek tertentu yang disebabkan oleh sesuatu yang asing atau pengalaman baru (Stuart, 2016). Kecemasan menggambarkan

ketakutan, kegelisahan yang tidak dapat dijelaskan yang terkadang disertai dengan perasaan tidak didukung dan keluhan fisik.

Kecemasan adalah keadaan emosional dan pengalaman subyektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik karena mengantisipasi bahaya, memungkinkan individu mengambil tindakan untuk menghadapi bencana (Liani dalam Firdausi, 2021). Pembedahan dapat menyebabkan ketakutan dan stres sebelum operasi besar ataupun kecil, diikuti dengan gejala kecemasan atau depresi. Stres yang berkepanjangan menyebabkan kelelahan fisik dan mental, yang dapat menimbulkan berbagai macam keluhan atau gangguan (Muttaqin dalam Dema, 2022).

b. Kecemasan Pre Operasi

Pre operasi adalah fase awal dari keperawatan perioperatif yang diawali dengan keputusan pembedahan dan diakhiri dengan pemindahan pasien ke meja operasi, dimana keberhasilan operasi bergantung pada fase ini. Tindakan pembedahan yang akan dilakukan pada pasien dapat menimbulkan masalah psikologis. Ketidaktahuan tentang pengalaman pembedahan, dapat menimbulkan kecemasan akan sesuatu yang tidak jelas (Majid dalam Syahirah, 2022). Pasien cemas sering mengalami kegelisahan atau ketakutan. Berbagai bentuk ketakutan muncul dari ketidakahuan, misalnya operasi, pembiusan, masa depan, keuangan, kewajiban keluarga, takut sakit, kematian (Mutaqqin dalam Syahirah, 2022).

Persiapan yang dilakukan sebelum operasi pada tahap persiapan adalah persiapan fisik, persiapan mental atau psikis.

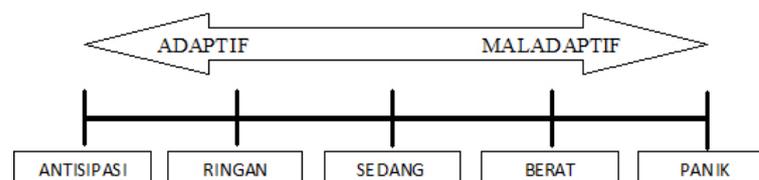
1) Persiapan fisik

Persiapan fisik sebelum operasi dilakukan sepenuhnya oleh perawat. Persiapan pre operasi meliputi kesehatan fisik secara umum, status gizi, keseimbangan cairan dan elektrolit, kebersihan gastrointestinal, mencukur daerah operasi, *personal hygiene*, pengosongan kandung kemih, dan puasa (Majid dalam Syahirah, 2022)

2) Persiapan mental

Pasien yang tidak siap secara mental dapat berpengaruh terhadap keadaan fisiknya. Persiapan mental dapat dilakukan oleh perawat dan keluarga. Persiapan yang dilakukan bertujuan agar pasien mengetahui prosedur apa yang akan dijalani pasien sebelum operasi, memberikan informasi kepada pasien mengenai waktu operasi, hal-hal yang akan dialami selama operasi (Majid dalam Syahirah, 2022)

c. Rentang respon ansietas



Gambar 1 Rentang Respon Ansietas

Sumber: Stuart (2016)

1) Respon Adaptif

Hasil yang positif dicapai ketika individu mampu menerima dan mengelola kecemasan. Strategi adaptif biasanya digunakan untuk mengelola kecemasan, termasuk berbicara kepada orang lain, menangis, tidur, latihan, dan menggunakan teknik relaksasi.

2) Respon Maladaptif

Ketika kecemasan tidak dapat dikendalikan, individu menggunakan mekanisme koping yang tidak berkesinambungan dengan yang lainnya. Koping maladaptif mempunyai banyak jenis termasuk perilaku agresif, bicara tidak jelas, konsumsi alkohol, mengisolasi diri, makan berlebihan, berjudi, dan penyalahgunaan obat terlarang

d. Klasifikasi

Menurut Stuart (2016), kecemasan dibagi menjadi 4 tingkat, yaitu :

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang waspada dan meningkatkan jangkauan persepsi seseorang. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan mengarah pada pertumbuhan dan kreativitas.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk fokus pada hal-hal penting dan mengesampingkan hal yang lain,

sehingga seseorang memiliki rentang lebih banyak pilihan tetapi masih dapat melakukan lebih banyak hal yang lebih terarah.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi bidang persepsi individu/seseorang. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada bidang lain.

4) Panik

Tingkatan panik dari ansietas berhubungan dengan kebingungan, kekhawatiran, dan ketakutan. Detail dibesarkan karena di luar kendali, dan orang yang mengalami serangan panik tidak dapat melakukan sesuatu bahkan dengan instruksi. Jika tingkat kecemasan bertahan untuk waktu yang lama, kelelahan dan kematian dapat terjadi.

e. Faktor kecemasan

Menurut Stuart (2016), berikut faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien :

1) Faktor Instrinsik

a) Usia pasien

Gangguan kecemasan dapat terjadi pada semua usia, namun kecemasan lebih sering terjadi pada usia dewasa sekitar umur 21-45 tahun dan lebih banyak terjadi pada wanita.

Pembagian usia menurut Depkes RI (2009) yaitu :

- (1) Remaja akhir (17-25 tahun)
- (2) Dewasa awal (26-35 tahun)
- (3) Dewasa akhir (36-45 tahun)
- (4) Lansia awal (46-55 tahun)
- (5) Lansia akhir (56-65 tahun)

Menurut Potter & Perry (2017) usia 36-45 tahun merupakan masa penentuan dalam pencapaian stabilitas sosial ekonomi dan memperoleh derajat hidup yang lebih baik, sehingga membutuhkan energi yang sering menimbulkan stress fisik dan psikis.

b) Jenis kelamin

Tingkat kecemasan pada perempuan lebih tinggi daripada laki-laki. Perempuan sangat peka dan mudah menerima tekanan dari lingkungan serta menunjukkan perasaannya, sedangkan laki-laki lebih objektif dan berpikir rasional dalam menghadapi masalah (Lopa, 2021).

c) Pengalaman pasien menjalani pengobatan/tindakan medis.

Pengalaman individu yang kurang mengenai pembedahan atau anestesi, maka cenderung mempengaruhi tingkat kecemasan saat menghadapi tindakan.

d) Konsep diri dan peran.

Pasien yang mempunyai peran ganda baik di dalam keluarga atau di masyarakat memiliki kecenderungan

mengalami kecemasan yang berlebih disebabkan konsentrasi terganggu.

2) Faktor Ekstrinsik

a) Kondisi medis

Gejala kecemasan dapat terjadi akibat berhubungan dengan kondisi medis sering ditemukan walaupun insidensi gangguan bervariasi untuk masing-masing kondisi medis, misalnya pada pasien sesuai hasil pemeriksaan akan mendapatkan diagnosa pembedahan, hal ini akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

Kesehatan seseorang secara umum dapat menjadi faktor risiko penyebab kecemasan. Kecemasan dapat menyertai beberapa gangguan fisik. Menurut Kaplan dan Sadock (2010) pasien dengan diagnosa baik tidak terlalu mempengaruhi tingkat kecemasan.

b) Tingkat pendidikan

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti masing-masing. Pada umumnya pendidikan berguna dalam merubah pola pikir, pola bertingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stresor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus.

c) Akses informasi

Akses informasi adalah pemberitahuan mengenai sesuatu agar klien dapat membentuk pendapatnya berdasarkan sesuatu yang diketahuinya. Akses informasi dapat diperoleh dari berbagai sumber.

d) Proses adaptasi

Tingkat adaptasi manusia dipengaruhi oleh stimulus internal dan eksternal (lingkungan) yang dihadapi individu dan membutuhkan respon perilaku yang terus menerus. Proses adaptasi sering menstimulasi individu untuk mendapatkan bantuan dari sumber-sumber di lingkungan dimana dia berada. Di lingkungan rumah sakit, perawat merupakan sumber daya yang mempunyai pengetahuan dan ketrampilan membantu pasien untuk mengembalikan atau mencapai keseimbangan diri dalam menghadapi lingkungan yang baru.

e) Dukungan keluarga

Dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu klien menyelesaikan masalah. Dukungan yang diberikan oleh keluarga sangat penting karena keluarga berperan sebagai pemberi dukungan dan saran, sehingga dapat memotivasi klien dan meningkatkan kepercayaan diri.

f) Tingkat ekonomi

Status ekonomi juga berkaitan dengan pola gangguan psikiatrik, diketahui bahwa masyarakat kelas ekonomi rendah tingkat gangguan psikiatriknya lebih banyak. Jadi, keadaan ekonomi yang rendah atau tidak memadai dapat mempengaruhi tingkat kecemasan pada klien yang akan menghadapi tindakan pembedahan atau anestesi.

g) Sosial budaya

Faktor sosial budaya berhubungan dengan cara hidup klien di masyarakat dapat menjadi salah satu penyebab timbulnya kecemasan. Pengalaman seseorang sulit beradaptasi terhadap permintaan sosial budaya dapat disebabkan oleh konsep diri yang rendah dan mekanisme koping yang kurang baik.

h) Jenis tindakan

Jenis tindakan, klasifikasi suatu tindakan, terapi medis dapat mendatangkan kecemasan karena terdapat ancaman pada integritas tubuh dan jiwa seseorang. Semakin mengetahui tentang tindakan pembedahan atau anestesi, maka akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien.

f. Manifestasi klinis

Menurut Stuart (2016), manifestasi respon kecemasan dapat berupa perubahan respon fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif antara lain:

- 1) Respon fisiologi
 - a) Sistem kardiovaskuler: palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah meninggi, tekanan darah menurun, rasa mau pingsan, denyut nadi menurun.
 - b) Sistem pernafasan: nafas cepat, nafas pendek, tekanan pada dada, nafas dangkal, terengah engah, sensasi tercekik.
 - c) Sistem neuromuskular: reflek meningkat, mata berkedip kedip, insomnia, tremor, gelisah, wajah tegang, rigiditas, kelemahan umum, kaki goyah.
 - d) Sistem gastrointestinal: kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, muntah, diare.
 - e) Sistem traktus urinarius: tidak dapat menahan kencing, sering berkemih.
 - f) Sistem integument: wajah kemerahan, berkeriangat setempat, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, berkeriangat seluruh tubuh.
- 2) Respon perilaku: gelisah, ketegangan fisik, tremor, bicara cepat, kurang koordinasi, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindari, melarikan diri dari masalah, cenderung mendapat cedera.
- 3) Respon kognitif: perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berfikir, kreatifitas menurun, bingung.

- 4) Respon afektif: meliputi hambatan berpikir, bidang persepsi menurun, kreatifitas dan produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran meningkat, kehilangan objektifitas, khawatir kehilanganpemandangan, khawatir pada gambaran visual, khawatir cidera, mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, kekhawatiran, tremor, gelisah.

g. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan dalam mengurangi kecemasan diantaranya yaitu :

- 1) Farmakologi

Menurut Kaplan dan Sadock (2010) bahwa dua jenis obat utama yang harus dipertimbangkan dalam pengobatan gangguan kecemasan adalah anti ansietas dan anti depresan. Anti ansietas, meliputi buspirone dan benzodiazepin, sedangkan anti depresan meliputi golongan *Serotonin Norepinephrin Reuptake Inhibitors* (SNRI).

- 2) Non farmakologi

- a) Terapi perilaku

Terapi perilaku atau latihan relaksasi dapat juga digunakan untuk mengatasi stres dengan mengatur tekanan emosional yang terkait dengan kecemasan. Jika otot-otot yang tegang dapat dibuat menjadi lebih santai, maka ansietas akan berkurang (Stuart, 2016). Teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis.

Teknik relaksasi memiliki berbagai jenis, yaitu latihan napas dalam, terapi musik, relaksasi progresif, yoga, meditasi, imajinasi, sentuhan terapeutik, serta humor dan tawa (Setyowati, 2020).

b) Terapi kognitif

Metode menghilangkan kecemasan dengan cara mengalih perhatian (distraksi) pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami (Potter & Perry, 2017).

c) Psiko terapi

Pendidikan penting dalam mempromosikan respon adaptif klien kecemasan. Perawat dapat mengidentifikasi kebutuhan pendidikan kesehatan setiap klien dan kemudian merumuskan rencana untuk memnuhi kebutuhan tersebut (Stuart, 2016).

h. Alat ukur kecemasan

The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) merupakan instrumen yang handal dan sederhana sebagai alat standar untuk menilai kecemasan pre operasi diseluruh dunia. Uji validitas dan reliabilitas instrument APAIS versi Indonesia didapatkan hasil yang valid dan reliabel untuk mengukur tingkat kecemasan pre operasi pada populasi Indonesia dengan hasil 70,79% dengan nilai *Croncbach Alpha* komponen kecemasan adalah 0,825 dan 0,863 (Irawan, Endriyani, & Shodiq, 2022).

Kuesioner APAIS adalah instrument khusus untuk mengukur kecemasan pre operasi. Secara umum, ada dua hal yang dapat dinilai dengan mengisi kuesioner APAIS, yang terdiri dari 6 pertanyaan singkat, 4 pertanyaan untuk menilai kecemasan terhadap anestesi dan pembedahan, dan 2 pertanyaan untuk menilai kebutuhan informasi. Semua pernyataan dievaluasi menggunakan sistem penilaian dari 1 sampai 5. Semakin tinggi skor menunjukkan semakin tinggi tingkat kecemasan pre operasi pasien.

Berikut kuesioner APAIS versi Indonesia (Perdana, dkk dalam Syahirah, 2022):

- 1) Mengenal anestesi
 - a) Saya takut dibius
 - b) Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan
 - c) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang pembiusan
- 2) Mengenai operasi/pembedahan
 - a) Saya takut dioperasi
 - b) Saya terus menerus memikirkan tentang operasi
 - c) Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi

Setiap item pertanyaan dari kuesioner APAIS mempunyai nilai 1-5 dari setiap jawaban yaitu : (1) tidak sama sekali, (2) tidak terlalu, (3) sedikit, (4) agak, (5) sangat. Tingkat kecemasan dapat dikasifikasikan sebagai berikut :

- 1) 6 : Tidak cemas

- 2) 7-12 : Kecemasan ringan
- 3) 13-18 : Kecemasan sedang
- 4) 19-24: Kecemasan berat
- 5) 25-30: Kecemasan berat sekali/panic

3. Relaksasi napas dalam metode 4-7-8

a. Definisi relaksasi napas dalam metode 4-7-8

Relaksasi napas dalam adalah latihan pernapasan yang menggunakan teknik pernapasan lambat dan dalam yang menggunakan otot-otot diafragma, memungkinkan dada mengembang penuh dan abdomen terangkat perlahan (Yuliana, 2018). Teknik napas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan, dimana perawat mengajarkan cara melakukan napas dalam kepada pasien, napas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan napas secara perlahan (Nasuha, Widodo, & Widiani, 2016). Napas dalam adalah suatu teknik bernapas lambat (menahan inspirasi secara maksimal) dan menghembuskan napas secara perlahan (Juansyah, 2021).

Metode pernapasan 4-7-8 yaitu pasien diminta duduk dalam posisi yang nyaman dengan tangan di pangkuan, tekan ujung lidah di punggung langit-langit belakang atas, gigi depan dan tahan selama siklus pernapasan, tarik napas dalam-dalam selama 4 detik melalui hidung, tahan napas selama 7 detik lalu hembuskan perlahan melalui

mulut selama 8 detik dan ulangi siklus pernapasan (Pandekar & Thangavelu, 2019).

b. Tujuan dan manfaat relaksasi napas dalam

Tujuan relaksasi napas dalam menurut Smeltzer dalam Yuliana (2018), yaitu :

- 1) Mencapai ventilasi yang lebih terkontrol dan efisien serta mengurangi kerja pernapasan.
- 2) Mendukung pertukaran gas, mencegah atelektasis paru.
- 3) Mempromosikan inflasi alveolar maksimum, melemaskan otot dan mengurangi kecemasan.
- 4) Mencegah aktivitas otot pernapasan yang tidak perlu, memperlambat laju pernapasan, mengurangi udara, dan mengurangi kerja pernapasan.
- 5) Mengurangi stres fisik dan psikologis, yaitu mengurangi intensitas rasa sakit dan mengurangi kecemasan.

c. Mekanisme penurunan kecemasan dengan relaksasi napas dalam metode 4-7-8

Teknik pernapasan 4-7-8 yang sudah terbukti meningkatkan GABA yaitu neurotransmitter penghambatan yang mengurangi kortisol, adrenalin yang pada gilirannya mengurangi detak jantung, mengurangi jumlah siklus pernapasan, mengurangi kerja pernapasan dengan mengendurkan otot-otot pernapasan yang tegang sehingga mengurangi kecemasan dan depresi. Orang yang mengalami

kecemasan dan depresi memiliki pernapasan yang dangkal dan akan berada dalam keadaan hipoksia ringan atau kekurangan oksigen yang konstan (Pandekar & Thangavelu, 2019).

d. Penatalaksanaan relaksasi napas dalam

Prosedur teknik relaksasi napas dalam menurut Trullyen dalam Octaviani (2019) sebagai berikut :

- 1) Ciptakan lingkungan yang tenang
- 2) Usahakan tetap rileks dan tenang
- 3) Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali
- 4) Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 4 detik
- 5) Tahan napas selama 7 detik
- 6) Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut selama 8 detik sambil merasakan ekstremitas atas dan bawah rileks
- 7) Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga kecemasan terasa berkurang
- 8) Ulangi sampai 15 kali, dengan selagi istirahat singkat 5 kali.

4. Terapi musik

a. Definisi

Terapi musik adalah intervensi alami non-invasif yang mudah digunakan, harga terjangkau dan tidak memiliki efek samping. Musik klasik bermanfaat untuk merilekskan seseorang, menciptakan rasa

aman dan sejahtera, melepaskan perasaan senang dan sedih, mengurangi stress (Pratiwi dalam Purwaningrum, 2018).

Terapi musik adalah suatu proses yang menghubungkan antara aspek penyembuhan musik itu sendiri dengan kondisi dan situasi fisik/tubuh, emosi, mental, spiritual, kognitif dan kebutuhan sosial seseorang. (Natalina dalam Basri & Lingga, 2019).

b. Jenis-jenis musik

1) Klasik

Musik Klasik merupakan musik yang dibuat di atau berasal dari tradisi seni Barat, dan musik orkes, yang mencakup periode dari sekitar abad ke-9 hingga abad ke-21.

2) Pop

Sebuah genre musik populer yang berasal dari bentuk modernnya di Amerika Serikat dan Inggris pada pertengahan 1950-an.

3) *Jazz*

Musik yang mencakup kualitas seperti improvisasi, swing, interaksi kelompok, mengembangkan suara individu dan menjadi terbuka untuk menghasilkan musik yang berbeda.

4) Rock

Jenis aliran musik yang populer pada pertengahan tahun 1950-an, musik ini mempunyai nada sederhana dan beat yang cepat dengan irama yang keras.

5) Tradisional

Merupakan sebuah seni budaya yang hidup dan berkembang di daerah tertentu dan telah turun temurun sejak lama. Musik ini memiliki ciri khas yang berbeda di setiap pelosok negeri dan daerah.

c. Definisi musik klasik

Musik klasik merupakan komposisi yang berasal dari kebudayaan Eropa sekitar tahun 1750-1825. Dibandingkan dengan musik lainnya, melodi dan frekuensi yang tinggi pada musik klasik dapat merangsang, meningkatkan kreatifitas, dan menenangkan atau memberi semangat serta berperan dalam mempengaruhi perasaan dan emosi (Setyowati, 2020).

Musik klasik diyakini oleh para ahli bahwa irama dan tempo musik klasik mengikuti kecepatan denyut nadi manusia, yaitu sekitar 60 kali/menit sehingga musik klasik dapat sangat berpengaruh dalam perkembangan otak, pembentukan jiwa dan raga manusia (Moekroni & Analia dalam Helulth, 2019).

d. Tujuan dan manfaat musik klasik

Terapi musik klasik merupakan suatu terapi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi fisik dan mental pasien.

Manfaat terapi musik, yaitu :

- 1) Mengurangi kecemasan
- 2) Mengatasi sulit tidur

- 3) Menutupi suara dan perasaan yang tidak menyenangkan
 - 4) Dapat mempengaruhi tekanan darah, detak jantung, dan denyut nadi
 - 5) Mempengaruhi pernapasan
 - 6) Dapat merangsang rasa aman dan sejahtera
 - 7) Dapat mengurangi rasa nyeri (Eka dalam Purwaningrum, 2018)
- e. Mekanisme penurunan kecemasan dengan musik klasik

Pengaruh terapi musik klasik terhadap kecemasan yaitu memberikan efek relaksasi meningkatkan suasana hati, distraksi, mengurangi kecemasan, nyeri, merangsang irama pernapasan yang lebih teratur, mengurangi ketegangan tubuh, dan menyampaikan citra visual yang positif (Mahanani dalam Rahayu, 2017).

Musik dapat meningkatkan produksi hormon *endorphin*. *Endorphin* adalah ejector dari perasaan rileks dan ketenangan yang dihasilkan. Otak tengah mengeluarkan *Gama Amino Butyric Acid* (GABA), yang mencegah transmisi impuls listrik dari satu neuron ke neuron lain melalui *neurotransmitter* di sinaps. Otak tengah melepaskan *enkepalin* dan *beta-endorfin*, dan zat ini dapat memberikan efek relaksasi, yang pada akhirnya menghilangkan *neurotransmitter* pemicu kecemasan dari pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik otak, sehingga efek yang dihasilkan adalah pengurangan kecemasan (Guyton & Hall dalam Rahayu, 2017).

Salah satu jenis musik yang bisa digunakan untuk terapi musik adalah musik klasik Mozart. Peneliti menyimpulkan bahwa pasien pre operasi yang mengalami kecemasan mengalami penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi musik klasik Mozart. Hal ini karena musik klasik Mozart memiliki kategori alfa dan teta 5000 – 8000 Hz dimana kategori ini dapat merangsang tubuh dan pikiran menjadi lebih rileks sehingga merangsang otak menghasilkan hormon endorpin yang menyebabkan tubuh menjadi rileks dan membuat detak jantung menjadi stabil (Basri & Lingga, 2019).

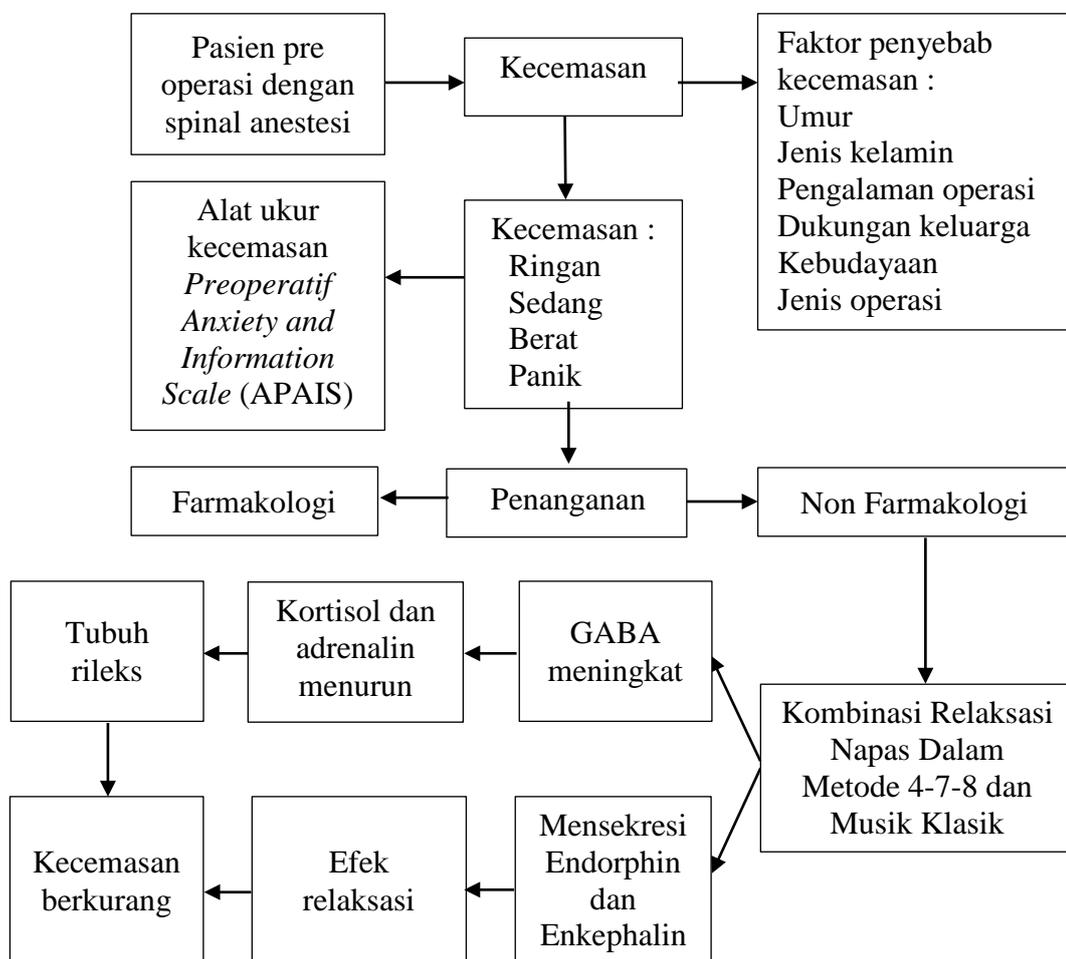
Satuan volume untuk getaran suara adalah decibel (dB). Untuk mendengarkan musik menggunakan *headset*, biasanya individu menggunakan volume 70-90 dB. Volume musik yang dinyatakan *comfortable* adalah yang memiliki volume 70 dB, sementara yang biasa diperdengarkan pada konser simfoni music klasik adalah 70-100 dB. Pada bar atau kafe, biasanya menggunakan volume 100 dB. Volume lebih dari 112 dB biasanya untuk konser musik heavy metal atau rock. Sedangkan volume yang menimbulkan efek terapeutik adalah 40-60 dB. Volume yang disarankan memiliki efek terapi maksimum 60 dB (Yuliana, 2018).

f. Penatalaksanaan terapi musik

Pelaksanaan terapi musik tidak selalu membutuhkan terapis, karena dalam terapannya terapi musik lebih mudah dipelajari dan diterapkan oleh para pasien nantinya. Pemberian terapi musik selama

10-15 menit dapat membantu pikiran seseorang untuk beristirahat dan memberikan efek relaksasi (Potter & Perry dalam Anita, 2018). Saat pemberian terapi musik, klien berada dalam posisi yang nyaman, sedangkan tempo musik harus sedikit lebih lambat, sekitar 50-70 ketukan/menit menggunakan irama yang tenang (Primadita dalam Purwaningrum, 2018).

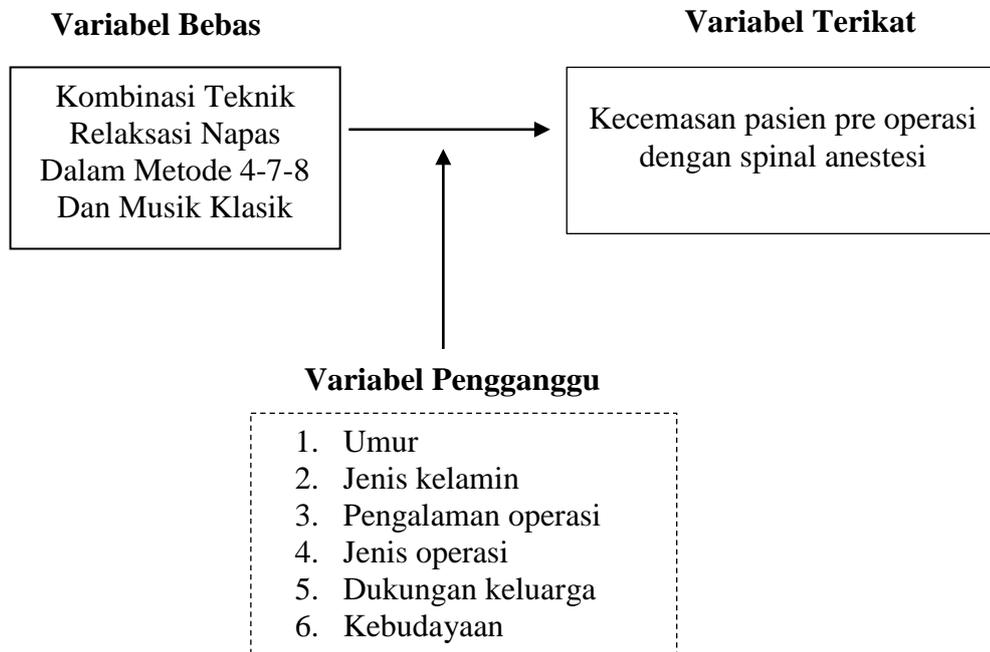
B. Kerangka Teori



Gambar 2 Kerangka Konsep

Sumber : Potter and Perry (2017), Pramono (2015), Sjamsuhidajat and De Jong (2010), Stuart (2016)

C. Kerangka Konsep



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 3 Kerangka Konsep

D. Hipotesis

(Ha) : Ada pengaruh kombinasi relaksasi napas dalam metode 4-7-8 dan musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi dengan spinal anestesi di RSUD Kardinah Kota Tegal.