

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pre Operasi

a. Definisi Pre Operasi

Operasi adalah prosedur medis yang menggunakan metode invasif, yaitu dengan cara membuka atau menampilkan bagian tubuh tertentu yang memerlukan penanganan. Sementara itu, penyakit digambarkan sebagai kondisi dimana seseorang mengalami penurunan fisik baik secara baik sisi luar maupun dalam tubuh bila dibandingkan dengan keadaan tubuh yang normal sebelumnya. Individu yang menderita bermacam-macam penyakit dan direncanakan untuk menjalani operasi perlu memiliki kesiapan emosional yang matang untuk menghadapi berbagai bentuk tindakan medis bedah. Operasi sendiri merupakan peristiwa yang dapat menimbulkan ketegangan serta stres, baik dari segi fisik maupun psikologis, dimana reaksi yang paling sering muncul salah satunya berupa perasaan cemas (Sjamsuhidayat, 2020). Tindakan pembedahan merupakan ancaman potensial maupun mental aktual pada integritas seseorang yang dapat mengakibatkan reaksi stres fisiologis maupun psikologis. Menurut Majid, Judha, dan Istianah (2011), alasan yang dapat menyebabkan kekhawatiran/ kecemasan

pasien dalam menghadapi pembedahan antara lain: nyeri setelah setelah pembedahan, perubahan fisik, ruang operasi, peralatan pembedahan dan petugas, mati saat operasi/ tidak sadar lagi, dan operasi gagal. Menurut Tarwoto dan Wartonah (2015), beberapa hal yang menyebabkan kecemasan sebelum pembedahan dan anestesi yaitu: 12 lingkungan yang asing, masalah biaya, ancaman akan penyakit yang lebih parah, masalah pengobatan, dan pendidikan kesehatan.

b. Klasifikasi Operasi

Menurut Farhan Zahara dan Ratnasari Devi (2019), operasi dapat dibedakan ke dalam tiga jenis utama, antara lain:

1) Jenis Operasi Berdasarkan Tingkat keparahannya

a) Tindakan Bedah Besar

Tindakan bedah besar merupakan proses medis dengan tingkat risiko tinggi terhadap kondisi pasien, karena mencakup modifikasi atau perbaikan organ tubuh secara bertahap dan terus-menerus. Contoh jenis operasi ini meliputi operasi pada paru-paru, mastektomi, tindakan pada usus besar, serta bypass arteri koroner.

b) Operasi minor

Operasi minor merupakan tindakan bedah yang memiliki risiko lebih rendah dibandingkan dengan operasi besar. Operasi

ini biasanya dilakukan untuk memperbaiki fungsi tubuh yang ringan atau untuk menghambat suatu kondisi, dengan perubahan yang terjadi berskala lebih kecil.

2) Pengelompokkan Operasi Berdasarkan Tingkat Urgensi

a) Tindakan Bedah Elektif

Tindakan bedah elektif adalah prosedur operasi yang dilakukan berdasarkan permintaan pasien dan tidak memerlukan penanganan segera. Prosedur ini dapat ditangguhkan tanpa menimbulkan pengaruh langsung terhadap kondisi kesehatan pasien. Umumnya, operasi ini bertujuan untuk perbaikan penampilan fisik, seperti dalam kasus bedah kosmetik atau rekontruksi payudara.

b) Operasi Emergency

Operasi emergency adalah prosedur bedah yang harus dilakukan segera, misalnya pada kasus pengangkatan tumor ganas, batu ginjal atau empedu, trakeostomi, atau perforasi organ dan jaringan. Operasi ini bisa dilakukan dalam waktu 24-30 jam atau bahkan lebih cepat, tergantung pada kondisi pasien. Tujuannya adalah untuk mencegah ancaman terhadap nyawa atau dampak serius terhadap kesehatan.

c) Operasi Darurat

Operasi darurat merujuk pada tindakan pembedahan yang harus segera dilakukan karena kondisi yang berbahaya dan membutuhkan penanganan cepat untuk menyelamatkan pasien. Contoh kasus yang memerlukan operasi darurat termasuk perdarahan hebat, apendiks pecah, cedera akibat tembakan, luka bakar tingkat tiga hingga empat, penyumbatan saluran pencernaan, maupun tulang yang mengalami fraktur.

d) Operasi Rekonstruksi

Operasi rekonstruksi dilakukan untuk menilai dan memperbaiki kinerja jaringan tubuh yang mengalami kerusakan atau masalah. Misalnya, memperbaiki jaringan perut atau melakukan pemasangan alat penopang pada bagian luar tubuh.

a) Transplantasi

Transplantasi merupakan prosedur pengganti organ yang rusak atau tidak berfungsi dengan organ baru. Contoh dari tindakan ini adalah transplantasi ginjal.

b) Operasi Konstruksi

Operasi ini bertujuan untuk memperbaiki gangguan fungsi yang disebabkan oleh kelainan bawaan. Contoh dari operasi konstruksi adalah perbaikan katup pada

organ jantung serta tindakan operasi untuk memperbaiki celah bibir (bibir sumbing)

3) Jenis Operasi yang Bertujuan untuk Pemeriksaan Tambahan

a) Tindakan Bedah untuk Keperluan Diagnostik Tambahan

Jenis operasi ini dilakukan untuk mendukung proses diagnosis lebih lanjut, seperti pada prosedur biopsi tumor.

b) Operasi Ablatif

Operasi ini merupakan tindakan untuk mengangkat bagian tubuh yang mengalami masalah. Salah satu contohnya adalah amputasi atau pengangkatan usus buntu (apendiks).

c) Operasi Palatif

Operasi palatif bertujuan untuk mengurangi atau menghentikan gejala dari penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara total. Contoh operasi ini termasuk debridemen pada jaringan mati (nekrotik) dan kolostomi.

c. Persiapan Pasien Sebelum Operasi

Menurut Farhan Zahara dan Ratnasari Devi (2019), proses persiapan pasien pra-bedah segala kebutuhan pasien sebelum tindakan operasi dilakukan mencakup beberapa aspek berikut:

1) Pendidikan Pra-Operatif

Pendidikan pra-operatif meliputi sejumlah penjelasan mengenai proses pembedahan, jenis-jenis pemeriksaan yang akan dilakukan

sebelum operasi, perlengkapan medis yang diperlukan, akses transportasi menuju lokasi tindakan, hingga sumber daya yang diperlukan selama proses pemulihan pascaoperasi. Contoh edukasi yang diberikan termasuk pelatihan batuk dan Teknik pernapasan, pengelolaan nyeri, serta Gerakan Latihan tungkai serta Upaya untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya cedera.

2) Persiapan Fisik

Pasien perlu menjalani sejumlah pemeriksaan fisik sebelum menjalani tindakan operasi, yang meliputi :

a) Pemeriksaan Kesehatan Umum

Sebelum dilakukan tindakan medis, penting untuk mengevaluasi kondisi kesehatan umum pasien. Pemeriksaan ini mencakup identifikasi pasien dan penilaian berbagai aspek kesehatan, seperti kesehatan jangka panjang, riwayat penyakit sebelumnya, kondisi jantung, paru-paru, ginjal, hati, sistem endokrin, imunologi, dan sebagainya.

b) Status Nutrisi

Kekurangan nutrisi harus diatasi sebelum memberikan protein yang sesuai untuk memperbaiki kondisi gizi katup pada organ jantung serta tindakan operasi untuk memperbaiki celah bibir (bibir sumbing)

c) Jenis Operasi yang Bertujuan untuk Pemeriksaan Tambahan

d) Tindakan Bedah untuk Keperluan Diagnostik Tambahan

Jenis operasi ini dilakukan untuk mendukung proses diagnosis lebih lanjut, seperti pada prosedur biopsi tumor.

e) Operasi Ablatif

Operasi ini merupakan tindakan untuk mengangkat bagian tubuh yang mengalami masalah. Salah satu contohnya adalah amputasi atau pengangkatan usus buntu (apendiks).

f) Operasi Palatif

Operasi palatif bertujuan untuk mengurangi atau menghentikan gejala dari penyakit yang tidak bisa disembuhkan secara total. Contoh operasi ini termasuk debridemen pada jaringan mati (nekrotik) dan kolostomi.

d. Persiapan Pasien Sebelum Operasi

Menurut Farhan Zahara dan Ratnasari Devi (2019), proses persiapan pasien pra-bedah segala kebutuhan pasien sebelum tindakan operasi dilakukan mencakup beberapa aspek berikut:

1) Pendidikan Pra-Operatif

Pendidikan pra-operatif meliputi sejumlah penjelasan mengenai proses pembedahan, jenis-jenis pemeriksaan yang akan dilakukan sebelum operasi, perlengkapan medis yang diperlukan, akses transportasi menuju lokasi tindakan, hingga sumber daya yang diperlukan selama proses pemulihan pascaoperasi. Contoh edukasi

yang diberikan termasuk pelatihan batuk dan Teknik pernapasan, pengelolaan nyeri, serta Gerakan Latihan tungkai serta Upaya untuk meminimalkan kemungkinan terjadinya cedera.

2) Persiapan Fisik

Pasien perlu menjalani sejumlah pemeriksaan fisik sebelum menjalani tindakan operasi, yang meliputi :

a) Pemeriksaan Kesehatan Umum

Sebelum dilakukan tindakan medis, penting untuk mengevaluasi kondisi kesehatan umum pasien. Pemeriksaan ini mencakup identifikasi pasien dan penilaian berbagai aspek kesehatan, seperti kesehatan jangka panjang, riwayat penyakit sebelumnya, kondisi jantung, paru-paru, ginjal, hati, sistem endokrin, imunologi, dan sebagainya.

b) Status Nutrisi

Kekurangan nutrisi harus diatasi sebelum memberikan protein yang sesuai untuk memperbaiki kondisi gizi buruk. Hal ini akan membantu pasien menghindari berbagai komplikasi operasi dan membuat mereka merasa lebih nyaman di rumah. Komplikasi yang sering terjadi adalah demam, penyembuhan luka lama, dehidrasi (terjadinya jahitan yang mencegah luka lebih parah), dan infeksi pasca operasi.

c) Persiapan Sistem Pencernaan

Pasien yang dijadwalkan untuk menjalani tindakan bedah diwajibkan untuk tidak makan selama delapan jam, serta menjalani puasa minimal empat jam, serta menjalani puasa minimal empat jam sebelum operasi dilakukan. Pengosongan lambung ke dalam paru-paru, serta untuk memastikan area yang akan di operasi bebas dari kotoran, sehingga mengurangi risiko komplikasi selama prosedur berlangsung.

d) Pengosongan Kandung Kemih

Pengosongan kandung kemih dilakukan dengan cara pemasangan kateter. Selain pemasangan kateter, pengosongan kandung kemih juga bertujuan untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh serta mendukung proses bedah secara keseluruhan.

3) Latihan Sebelum Operasi

Menurut Farhan Zahara dan Ratnasari Devi (2019), pemberian latihan khusus kepada pasien menjelang tindakan bedah memiliki peran yang sangat penting. Kegiatan ini bertujuan untuk mempersiapkan pasien dalam menghadapi berbagai kondisi pascaoperasi, seperti batuk, nyeri di area bedah, serta produksi

lendir berlebih di tenggorokan. Adapun bentuk latihan yang diberikan meliputi :

a) Latihan Pernapasan Dalam

Latihan pernapasan dalam sangat bermanfaat karena membantu pasien merasa lebih rileks setelah operasi dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup. Latihan ini juga memudahkan pasien dalam menyesuaikan diri terhadap rasa nyeri pascaoperasi. Selain itu, setelah menjalani anestesi, latihan ini membantu meningkatkan fungsi ventilasi paru-paru dan memperbaiki oksigenasi darah. Pasien pun akan lebih cepat memahami cara melakukannya jika latihan dilakukan secara rutin dan benar.

b) Latihan Batuk Efektif

Teknik batuk yang tepat sangat dibutuhkan, khususnya untuk individu yang menjalani prosedur bedah dengan pembiusan total. Kegiatan ini berguna untuk membantu individu mengeluarkan lendir dari saluran pernapasan pascabedah. Ketika pasien tidak melakukan latihan ini, mereka bisa mengalami nyeri tenggorokan dan gangguan pernapasan. Oleh karena itu, latihan batuk yang efektif bermanfaat untuk menjaga saluran napas tetap bersih dan menghindari komplikasi pernapasan.

c) Latihan Gerak Sendi

Gerakan latihan sendi memiliki peranan penting bagi pasien setelah menjalani operasi, karena dapat mempercepat pemulihan. Sayangnya, masih banyak pasien maupun keluarga yang memiliki anggapan keliru bahwa bergerak setelah operasi bisa memperparah kondisi, sehingga pasien enggan menggerakkan tubuhnya karena khawatir luka jahitan akan terbuka atau tidak cepat sembuh. Padahal, salah satu manfaat utama dari latihan ini adalah mencegah penumpukan lendir disaluran pernapasan dan menghindari risiko luka tekan (dekubitus).

Tujuan lainnya adalah untuk memperlancar sirkulasi darah, mencegah terjadinya stagnasi pada pembuluh vena, dan mengoptimalkan fungsi pernapasan. Latihan ini dilakukan berdasarkan perubahan postur tubuh serta rentang gerak (Range of motion/ROM). Pada awalnya, gerakan dilakukan secara pasif, namun seiring waktu dan saat otot mulai kuat, pasien dapat melakukannya secara mandiri.

4) Persiapan Mental atau Psikologis

Pasien yang akan menjalani operasi umumnya merasa cemas dan gelisah. Kecemasan ini bisa timbul akibat rasa takut terhadap nyeri pascaoperasi, efek anastesi, kemungkinan kematian, atau bahkan

bentuk tubuh yang berubah akibat tindakan bedah. Perasaan ini menciptakan ketidakpastian dan ketakutan tersendiri bagi pasien. Oleh karena itu, persiapan mental menjadi bagian penting yang perlu diperhatikan sebelum operasi.

2. Kecemasan

a. Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan ketidakjelasan dalam mengungkapkan perasaan dan pikiran, yang biasanya muncul ketika individu mengalami tekanan atau stres. Keadaan ini dapat terlihat melalui perubahan perilaku seperti rasa khawatir yang meningkat, ketegangan, serta reaksi tubuh seperti denyut jantung yang menjadi lebih cepat, tekanan darah yang meningkat, serta gejala fisik lainnya (Fitria & Ifdil, 2020).

Secara umum, kecemasan adalah respons wajar terhadap kejadian sehari-hari. Salah satu fungsi dari kecemasan adalah untuk membantu seseorang mempersiapkan diri dalam menghadapi situasi yang berbahaya atau mengancam. Namun, jika kecemasan berlangsung terus-menerus, sulit dikendalikan, dan tidak dapat dijelaskan secara medis, maka kondisi tersebut bisa berkembang menjadi gangguan kecemasan (Chistiano dkk, 2021).

Kecemasan adalah suatu kondisi kesehatan mental yang biasanya ditandai dengan rasa khawatir, cemas, atau takut yang sangat

efektif mengurangi aktivitas sehari-hari. Kecemasan pre-operasi digambarkan sebagai kondisi psikologis berupa ketegangan atau perasaan tidak nyaman akibat kekhawatiran pasien terhadap penyakit, rumah sakit, anastesi, intervensi bedah. Kondisi ini tidak diketahui cukup umum mengganggu hingga 60-80% pasien yang akan operasi (King et al., 2019).

Berdasarkan beberapa temuan, berikut ini dikemukakan bahwa kecemasan merupakan respons psikologis terhadap stres yang terdiri dari aspek fisik dan psikologis yang ditandai dengan rasa takut, atau bahkan kurangnya keuletan dan pemahaman. Harga diri dan gambaran diri kecemasan seseorang akan muncul ketika ia terancam secara fisik atau psikologis.

b. Macam – Macam Kecemasan

Berbagai jenis kecemasan meliputi neurosis, kecemasan moral, dan kecemasan realis, ketiganya memiliki hubungan yang erat dan tidak memungkinkan untuk saling menjalin komunikasi satu dengan yang lain (Ns. Lydia Moji Lautan, 2021).

Berikut ini merupakan sejumlah jenis kecemasan:

1) Neurosis

Kecemasan yang juga sering disebut dengan istilah neurotik, merupakan bentuk kecemasan yang muncul akibat perasaan tidak sadar yang disebabkan oleh bahaya yang tidak diketahui. Hal ini

bukan disebabkan oleh ego, melainkan karena kurangnya keinginan.

2) Kecemasan Moral

Muncul sebagai hasil dari pertentangan antara ego dan superego. Mengingat pertentangan tersebut, penekanan tekanan moral kerap diidentikkan dengan desakan dari hati nurani. Di sisi lain, kebencian moral muncul secara dramatis pada anak-anak yang masih mengembangkan superego mereka.

3) Kecemasan Realistis

Diartikan sebagai jenis kecemasan umum yang berkaitan dengan kemungkinan terjadinya suatu peristiwa rumah tangga. Sebaliknya, kecemasan realistik berkaitan dengan perasaan takut. Namun, kecemasan realistis memiliki perbedaan karena tidak terhubung dengan suatu objek atau situasi tertentu yang ditakuti secara jelas, melainkan berasal dari hal yang tidak bisa dikontrol sepenuhnya.

c. Aspek-aspek Kecemasan

Gail W. Stuart dalam Sari Irda (2020) mengelompokkan kecemasan dalam respon perilaku, kognitif, dan afektif diantaranya sebagai berikut:

- 1) Perilaku, diantaranya: gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami

cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar, hiperventilasi, dan sangat waspada.

- 2) Aspek kognitif dari kecemasan mencakup terganggunya perhatian, menurunnya konsentrasi, mudah lupa, kesalahan dalam membuat keputusan, pikiran yang dipenuhi kekhawatiran, kesulitan berfikir jernih, merasa bingung, terlalu waspada, takut kehilangan kontrol, serta rasa takut terhadap cedera atau kematian.
- 3) Afektif, diantaranya: gampang terdistraksi, kurang sabar, merasa tegang, cemas berlebihan, penuh kewaspadaan, kehilangan rasa, diliputi rasa bersalah, serta merasa malu.

d. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan (Nanang, 2018).

1) Faktor predisposisi

a) Peristiwa traumatik

Penyebab utamanya adalah rasa cemas yang muncul akibat krisis yang dialami seseorang, baik yang bersifat perkembangan maupun situasi tertentu.

b) Konflik emosional

Ketika seseorang mengalami konflik emosional yang tidak berhasil dikelola dengan tepat, terutama dalam hal pertentangan antara keinginan dan keyakinan dapat menimbulkan kecemasan pada seseorang.

c) Konsep diri terganggu dan menimbulkan ketidakmampuan individu berfikir secara realistis sehingga menimbulkan gejala kecemasan.

d) Frustrasi

Akan menimbulkan perasaan ketidakberdayaan seseorang untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.

e) Gangguan fisik

Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan yang disebabkan ancaman integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri seseorang.

f) Pola mekanisme koping keluarga

Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga dalam menangani kecemasan akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap konflik yang dialami karena mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam lingkungan keluarga.

g) Riwayat gangguan kecemasan

Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga dapat mempengaruhi respon seseorang dalam berespon konflik dan mengatasi kecemasannya.

2) Faktor presipitasi

a) Ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik yaitu :

- a) Sumber internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologi system imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal.
 - b) Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polusi lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnyatempat tinggal.
- b) Ancaman terhadap harga diri meliputi faktor internal dan eksternal.
 - a) Faktor internal, kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja dan menyesuaikan terhadap peran baru.
 - b) Faktor eksternal, mencakup peristiwa seperti, kehilangan orang terkasih, perpisahan dalam rumah tangga, perubahan dalam status pekerjaan, serta tekanan dari lingkungan sosial.
- e. Tingkat kecemasan

Menurut (N.s. Lydia Muji lautan, 2021), kecemasan mempunyai beberapa tingkat, seperti berikut:

 - 1) Tingkat kecemasan rendah
 - a) Berhubungan dengan rutinitas dan pola hidup harian.
 - b) Kesadaran akan pentingnya lingkungan.

- c) Memperluas wawasan terhadap situasi sekitar, yang mampu merangsang lahirnya gagasan-gagasan inovatif serta meningkatkan semangat dalam belajar.
 - d) Reaksi tubuh dapat mencakup naiknya tekanan darah dan detak jantung secara ringan, pernapasan menjadi cepat, munculnya gangguan ringan pada lambung, wajah tampak tegang, serta bibir bergetar.
 - e) Tanggapan kognitif: memiliki kemampuan untuk merespons hal-hal kompleks, berkonsentrasi pada persoalan, menyelesaikannya dengan cara yang efisien, serta terbuka dalam mengambil tindakan.
 - f) Tindakan serta reaksi emosional: tangan gemetar, bahkan suara kadang-kadang meninggi, dan tidak duduk tenang.
- 2) Tingkat kecemasan menengah
- a) Respon Fisik: pernapasan menjadi cepat dan tidak teratur, detak nadi meningkat disertai lonjakan tekanan darah, mulut terasa kering, kehilangan nafsu makan, detak jantung dan tekanan darah mengalami peningkatan, terdapat gangguan sistem pencernaan seperti diare atau konstipasi, serta munculnya keluhan nyeri kepala.
 - b) Reaksi Kognitif: pandangan menjadi kabur, sulit memahami informasi eksternal, dan kurang fokus terhadap hal-hal penting.

- c) Respons perilaku dan emosional: tubuh tampak tegang dan bergerak cepat, bicara tergesa-gesa, mengalami gangguan tidur, serta merasa gelisah.

3) Tingkat Kecemasan Tinggi

- a) Seseorang secara konsisten mempertimbang hal kecil dan mengabaikan hal.
- b) Reaksi tubuh mencakup napas yang pendek, tekanan darah yang meningkat, tubuh mengeluarkan keringat dingin, kepala terasa sakit, raut wajah terlihat tertekan, dan tubuh tampak kaku.
- c) Tanggapan kognitif mencerminkan kebutuhan akan penjelasan menyeluruh, serta dukungan dan arahan yang lebih intensif.
- d) Reaksi terhadap emosi dan perilaku: perasaan takut meningkat, mungkin disertai dengan komunikasi yang menjadi tergesa-gesa.

4) Tingkat Kecemasan Panik

- a) Reaksi tubuh termasuk napas pendek, detak jantung cepat, nyeri di bagian dada, kulit pucat, tekanan darah tinggi, gerakan tubuh yang tidak terkoordinasi dengan baik.
- b) Respon kognitif mencakup persepsi terhadap lingkungan yang tidak akurat, kesulitan berpikir secara rasional, kehilangan

pemahaman terhadap kenyataan, serta ketidakmampuan menangkap makna situasi yang sedang terjadi.

- c) Respons emosional dan perilaku seperti berteriak, marah berlebihan, merasa sangat takut, hingga kesulitan mengendalikan diri, serta adanya kecenderungan untuk melakukan tindakan yang membahayakan diri sendiri atau orang lain

e. Alat Ukur Kecemasan

Kecemasan dapat diukur dengan menggunakan alat ukur kecemasan yang disebut dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). (Chirsnowati & Aldino, 2019). HARS adalah instrumen yang digunakan untuk menilai seluruh gejala kecemasan, baik yang berkaitan dengan kondisi mental maupun fisik.

Terdapat empat belas item skala HARS mencakup:

1) Empat belas item skala HARS meliputi:

- a) Merasa khawatir, memiliki prediksi negatif, takut terhadap isi pikirannya sendiri, dan mudah marah.
- b) ketegangan: mengalami ketegangan, gelisah berlebihan, tubuh bergetar, cepat menangis, tampak lelah, sulit beristirahat, serta gampang terkejut.

- c) ketakutan: ketakutan terhadap kegelapan, orang asing saat sendiri, hewan besar, keramaian jalan, maupun kerumunan publik.
- d) Gangguan tidur: kesulitan untuk tidur, sering terbangun di malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dalam keadaan lelah, dan mengalami mimpi buruk atau menyeramkan.
- e) Gangguan kecerdasan: ingatan melemah dan kesulitan dan dalam fokus atau berkonsentrasi.
- f) Perasaan depresi: tidak lagi berminat terhadap aktivitas, kehilangan kesenangan pada hobi, merasa sedih, bangun lebih awal, serta suasana hati yang tidak stabil sepanjang hari.
- g) Gejala somatik: nyeri otot, otot terasa kaku atau berkedut, gigi bergemeletuk, dan suara yang tidak konsisten.
- h) Gejala sensorik: mengalami dengungan di telinga, pengelihatannya tidak jelas, wajah memerah atau pucat, tubuh terasa lemah, dan sensasi seperti tertusuk.
- i) Gejala kardiovaskuler: jantung berdebar, rasa nyeri di dada, nadi terasa kuat, tubuh sangat lemas seolah akan pingsan, dan detak jantung sempat terhenti sesaat.
- j) Gejala pernapasan: merasa tekanan di bagian dada, kesulitan bernapas seperti tercekik, sering menarik napas dalam, atau napas menjadi pendek dan sesak.

- k) Gejala gastrointestinal: kesulitan menelan makanan, sakit perut seperti melilit, masalah pencernaan, nyeri di perut sebelum dan setelah makan, rasa panas di lambung, perut kembung, mual dan muntah, feses menjadi lunak, penurunan berat badan, serta sembelit.
 - l) Gejala urogenital: keluhan pada sistem urogenital meliputi sering buang air kecil, kesulitan menahan kencing, tidak menstruasi, menstruasi berlebihan, kehilangan gairah seksual, ejakulasi dini, disfungsi ereksi, hingga impotensi.
 - m) Gejala otonom: tanda-tanda gangguan otonom antara lain, mulut terasa kering, wajah memerah, keringat berlebih, kepala terasa ringan atau pusing, serta merinding.
 - n) Perilaku sewaktu wawancara: saat diwawancara, pasien menunjukkan kegelisahan, tidak bisa diam, jari-jari bergetar, dahi berkerut, ekspresi wajah tegang, otot lebih kencang, napas menjadi cepat dan pendek, serta wajah tampak kemerahan.
- 2) kategori penilaian kecemasan yaitu:
- a) 0= tidak ada gejala sama sekali.
 - b) 1= satu gejala yang ada
 - c) 2= sedang/ separuh gejala yang ada
 - d) 3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada
 - e) 4= sangat berat/ semua gejala ada

3) Derajat kecemasan dapat ditemukan dengan cara menjumlahkan

skor 1-14 dengan hasil:

- a) Tidak ada kecemasan= skor kurang dari 14
- b) Kecemasan ringan= skor 14-20
- c) Kecemasan sedang= skor 21-27
- d) Kecemasan berat= skor 28-41
- e) Kecemasan berat sekali (panik)= skor 42-56

3. **Terapi Musik**

a. **Pengertian Terapi Musik**

Terapi musik merupakan suatu bentuk intervensi terapeutik yang dilakukan dengan cara memperdengarkan musik atau unsur-unsur (seperti ritme, melodi, suara, dan harmoni). Tujuannya adalah untuk membantu proses komunikasi, hubungan interpersonal, pembelajaran, pergerakan, serta ekspresi emosional. Terapi juga digunakan untuk mendukung pencapaian tujuan terapeutik lainnya, mencakup aspek fisik, emosional, mental, sosial, dan kognitif. Dalam praktiknya, terapi musik bermanfaat untuk menstabilkan tekanan darah, menurunkan tingkat kecemasan dan depresi, menciptakan rasa nyaman, serta meredakan kejenuhan pikiran pada pasien yang menjalani perawatan pra-operasi (Burrai et al., 2020).

b. Manfaat Terapi Musik

Musik memiliki peran dalam meningkatkan energi fisik seseorang, mengurangi rasa lelah, serta menurunkan tingkat kecemasan dan ketegangan. Musik juga dapat mendukung peningkatan fokus, mepererat relasi sosial, menumbuhkan kreativitas, kepekaan, serta membentuk karakter dan perilaku positif. Berbagai bentuk terapi musik dimanfaatkan dalam beragam kondisi, termasuk masalah psikologis, gangguan sensorik, hambatan perkembangan, serta proses penuaan. Terapi ini juga bermanfaat untuk membantu meningkatkan konsentrasi saat belajar, mendukung aktivitas fisik, menurunkan stres, menciptakan perasaan tenang, serta mengurangi gejala depresi. Melalui terapi musik, individu yang mengalami gangguan emosi dapat mengekspresikan perasaannya, mendorong perubahan ke arah yang lebih baik, serta membantu dalam mencari solusi dan memperbaiki kondisi yang sedang dihadapi (Yanti et al., 2020).

Didalam otak manusia terdapat reseptor sinyal (penerima sinyal) yang mampu mengenali rangsangan dari musik. Musik merupakan salah satu bentuk stimulasi yang dapat mempercepat serta mendukung perkembangan otak. Apabila anak secara rutin mendengarkan musik yang enak dan menyenangkan, maka berbagai manfaat dapat dirasakan. Selain membantu meningkatkan kemampuan kognitif secara optimal,

musik juga berperan dalam pembentukan kecerdasan emosional, perkembangan motorik, dan kemampuan berbahasa (Siti, 2020).

Setiap musik yang terdengar, baik disengaja maupun tidak, dapat mempengaruhi fungsi otak. Dalam otak terdapat sistem saraf yang secara langsung dipengaruhi oleh rangsangan musik, yaitu sistem yang mengatur emosi, persepsi, kognisi, serta sistem yang mengendalikan kerja otot. Pada area otak yang berkaitan dengan fungsi kognitif, aktivitas sistem ini tetap berlangsung meskipun seseorang tidak secara aktif mendengarkan atau memperhatikan musik yang sedang dimainkan. Musik instrumental klasik, misalnya, dapat merangsang sistem ini secara otomatis bahkan jika tidak disimak secara sadar.

Ketika sistem ini mendapatkan rangsangan, maka seseorang bisa mengalami peningkatan dalam hal memori, konsentrasi, kemampuan berpikir logis, analisis, dan intelegensi. Di samping itu, musik juga dapat menimbulkan perasaan senang yang berkontribusi terhadap keseimbangan emosional (Siti, 2020).

c. Mekanisme terapi musik menurunkan kecemasan

Proses mengenai tindakan yang mendasari terapi musik terletak pada kemampuannya untuk merangsang perubahan emosional dan fisik, seperti relaksasi, refleksi, gerakan, dan meditasi. Akibatnya, dari perubahan emosional dapat mempengaruhi suasana hati dan kemudian pasien yang merasakan kecemasan yang dipicu oleh berbagai hal,

seperti kondisi kesehatan, situasi lingkungan, atau pengalaman trauma psikologis yang pernah dialami sendiri maupun oleh anggota keluarga atau orang terdekat. Jika kondisi ini terjadi secara berkelanjutan, maka bisa memicu timbulnya kecemasan yang menyebabkan penurunan kualitas tidur, menghambat proses pemulihan, serta meningkatkan risiko munculnya depresi (Adriana, et al, 2023).

d. Efek Terapi Musik terhadap Kecemasan

Terapi musik memberikan efek positif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan mengurangi rasa nyeri. Hal ini dikarenakan tubuh manusia memiliki ritme alami, sehingga kemampuan seseorang dalam menyesuaikan diri dengan irama dan suara musik menjadikan musik sebagai metode penyembuhan yang efektif. Dengan mendengarkan musik, perhatian terhadap nyeri akan teralihkan (distraksi), sehingga dapat memberikan perasaan tenang dan nyaman (relaksasi) (Sesrianty, 2018).

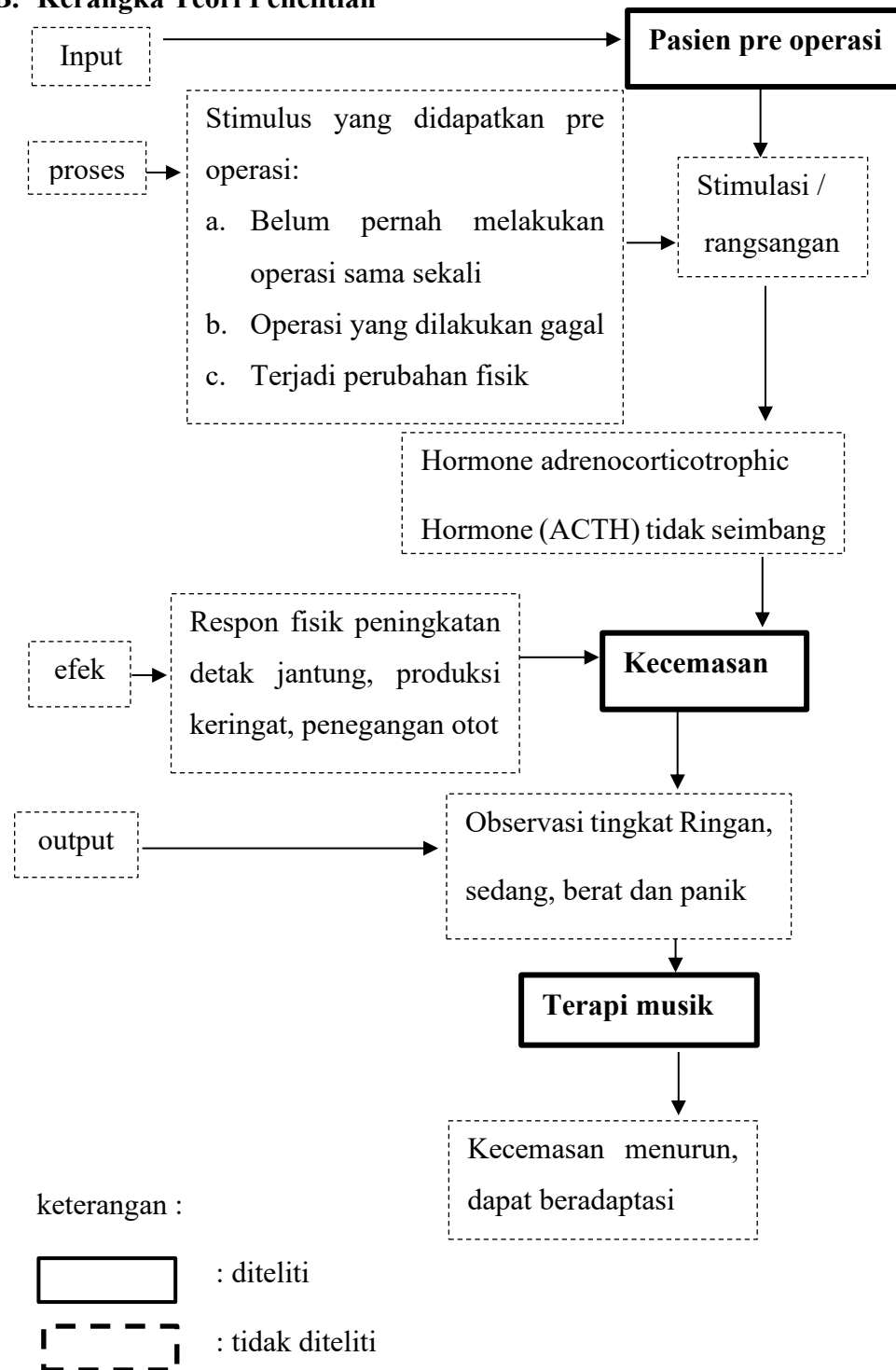
e. Tata Cara Pemberian Terapi Musik

Terapi musik idealnya diberikan selama sekitar 20 menit setiap harinya. Namun jika waktu tidak memungkinkan, terapi tetap bisa dilakukan selama 10 menit karena durasi tersebut sudah cukup efektif dalam membantu pikiran untuk beristirahat. Berdasarkan hasil tinjauan sistematis yang dilakukan oleh Nilson terhadap sejumlah studi intervensi terapi musik, disimpulkan bahwa waktu optimal

mendengarkan musik dalam berbagai studi berkisar antara 15 hingga 30 menit. Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan terapi musik diantaranya:

- 1) Minimalkan gangguan, misalnya gangguan cahaya yang terlalu redup atau terang, dan pastikan ruangan dalam keadaan tertutup, termasuk menutup tirai atau pintu.
- 2) Biarkan klien menikmati musik tanpa harus menganalisisnya, dengan memperdengarkan jenis musik yang sesuai preferensi individu, khususnya musik dengan irama lembut dan stabil (Sesrianty, 2018).

B. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 kerangka teori penelitian Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kecemasan Pasien Pre Operasi (Yulian Dwi Darmayanti, 2021).