BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Konsep perawatan pasien diruang ICU

2.1.1 Definisi ruang ICU

ICU adalah ruang rawat di rumah sakit yang dilengkapi dengan staff dan peralatan khusus untuk merawat dan mengobati pasien dengan perubahan fisiologi yang cepat memburuk yang mempunyai intensitas defek fisiologi satu organ ataupun mempengaruhi organ lainnya sehingga merupakan keadaan kritis yang dapat menyebabkan kematian. Tiap pasien kritis erat kaitannya dengan perawatan intensif oleh karena memerlukan pencatatan medis yang berkesinambungan dan monitoring serta dengan cepat dapat dipantau perubahan yang terjadi atau akibat dari penurunan fungsi organ-organ tubuh lainnya (Rab, 2020).

Association of Critical Care Nursing (2014), peran perawat ICU dalam keperawatan kritis adalah salah satu keahlian khusus didalam ilmu perawatan yang menghadapi secara rinci terhadap manusia dan bertanggung jawab atas masalah yang mengancam jiwa, Pelayanan keperawatan kritis di ICU merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien dalam kondisi kritis yang mengancam jiwa, sehingga harus dilaksanakan oleh tim terlatih dan berpengalaman di ruang perawatan intensif Pelayanan keperawatan kritis bertujuan untuk memberikan asuhan bagi pasien dengan penyakit berat yang membutuhkan terapi intensif dan potensial untuk disembuhkan, memberikan asuhan bagi pasien berpenyakit berat yang memerlukan observasi atau pengawasan ketat secara terus-menerus, untuk mengetahui setiap perubahan pada kondisi pasien yang membutuhkan intervensi segera (Kemenkes, 2011). Kemampuan mengobservasi dan pengawasan ketat dibidang perawatan kegawatan, salah satunya adalah kegawatan dalam monitoring hemodinamik pada pasien kritis.

Di Indonesia, ketenagaan perawat di ruang ICU di atur dalam keputusan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/MENKES/SK/XII/2011

tentang pedoman penyelenggaraan pelayanan ICU di rumah sakit yaitu, untuk ICU level I maka perawatnya adalah perawat terlatih yang bersertifikat bantuan hidup dasar dan bantuan lanjut, untuk ICU level II diperlukan minimal 50% dari jumlah seluruh perawat di ICU merupakan perawat terlatih dan bersertifikat di ICU, dan untuk ICU level III diperlukan minimal 75% dari jumlah seluruh perawat di ICU merupakan perawat terlatih dan bersertifikat ICU.

2.1.2 Ruang lingkup pelayanan ICU

Menurut Kemenkes, (2011) ruang lingkup ICU adalah sebagai berikut :

- 2.1.2.1 Diagnosis dan penatalaksanaan penyakit akut yang mengancam nyawa dan dapat menimbulkan kematian dalam beberapa menit sampai beberapa hari.
- 2.1.2.2 Memberi bantuan dan mengambil alih fungsi vital tubuh sekaligus melakukan penatalaksanaan spesifik problema dasar.
- 2.1.2.3 Pemantauan fungsi vital tubuh dan penatalaksanaan terhadap komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit atau iatrogenic
- 2.1.2.4 Memberikan bantuan psikologis pada pasien yang kehidupannya sangat tergantung oleh alat atau mesin dan orang lain.

2.1.3 Kriteria pasien ICU

Menurut Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Intensif RSUP Dokter Kariadi Semarang (2021) yaitu :

2.1.3.1 Pasien priotitas I

Kelompok ini merupakan pasien kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif dan tertitrasi seperti: dukungan ventilasi, alat penunjang fungsi organ, infus, obat vasoaktif/inotropik obat anti aritmia. Sebagai contoh pasien pasca bedah kardiotoraksis, sepsis berat, gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit yang mengancam nyawa.

2.1.3.2 Pasien prioritas II

Golongan pasien memerlukan pelayanan pemantauan canggih di ICU, sebab sangat beresiko bila tidak mendapatkan terapi intensif segera, misalnya pemantauan intensif menggunakan pulmonary arterial catheter.

Contoh pasien yang mengalami penyakit dasar jantung-paru, gagal ginjal akut dan berat atau pasien yang telah mengalami pembedahan mayor. Terapi pada golongan pasien prioritas 2 tidak mempunyai batas karena kondisi mediknya senantiasa berubah.

2.1.3.3 Pasien prioritas III

Pasien golongan ini adalah pasien kritis, yang tidak stabil status kesehatan sebelumnya, yang disebabkan penyakit yang mendasarinya atau penyakit akutnya, secara sendirian atau kombinasi. Kemungkinan sembuh dan atau manfaat terapi di ICU pada golongan ini sangat kecil. Sebagai contoh antara lain pasien dengan keganasan metastatik disertai penyulit infeksi, pericardial tamponade, sumbatan jalan nafas, atau pasien penyakit jantung, penyakit paru terminal disertai komplikasi penyakit akut berat.

2.1.4 Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien yang dirawat di ruang ICU

Tujuan dari ruang ICU adalah untuk memulihkan fungsi vital pasien dan memulangkan mereka dengan pengalaman positif. Meskipun perkembangan medis dalam perawatan intensif telah meningkat praktik diagnosis dan pengobatan, pasien dapat terpapar stressor fisik dan psikososial selama mereka dirawat di ICU. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien yang dirawat di ruang ICU seperti intervensi medis, kurangnya privasi, nyeri, pembatasan kunjungan, tempat tidur yang tidak nyaman, ketidakmampuan untuk tidur, peralatan penunjang medis yang ada di ruang ICU, dan cahaya yang terus – menerus dapat menyebabkan stress pada pasien. Pengalaman negatif pasien karena stressor ini dapat menyebabkan mereka mengalami masalah kesehatan psikologis selain penyakit yang mereka derita (Zaybak, 2020).

Kondisi fisiologis dan psikologis yang menyebabkan stress di ruang ICU dapat menyebabkan terjadinya penurunan sensorik pada pasien dan mengalami kondisi klinis yang disebut sindrom perawatan intensif. Ditandai dengan gangguan fungsi kognitif dan perubahan kesadaran, sindrom ini berkembang

secara akurat 48 jam setelah pasien masuk keruang ICU dan merupakan pengalaman yang menantang. Kemampuan pasien, seperti orientasi tempat, orang dan waktu, berbicara, dan persepsi yang memburuk. Gejalanya dapat bervariasi mulai dari membandingkan perangkat dilingkungan perawatan intensif dengan berbagai spesies hidup hingga halusinasi yang mengerikan. Sindrom ini juga dikenal sebagai delirium atau psikosis perawatan intensif, memperpanjang rawat inap di ICU, meningkatkan biaya perawatan kesehatan dan menyebabkan kematian (Rawal, dkk, 2021).

Menurut Hastalaryryn & Stresorler (2022) menyatakan bahwa mengidentifikasi, mengurangi dan menghilangkan faktor – faktor yang menimbulkan stress bagi pasien ICU merupakan salah satu tanggung jawab penting para professional kesehatan yang bekerja diruang ICU. Tingkat paparan terhadap stressor berbeda – beda untuk setiap pasien. Oleh karena itu, perawatan yang diberikan kepada pasien harus bersifat individual dan holistic. Dengan penyelesaian stress, faktor bagi pasien, masalah kesehatan baru yang mungkin terjadi pada pasien akan dicegah, masa rawat inap mereka di ICU akan dipersingkat, biaya pengobatan akan berkurang, dan kepuasan pasien

2.2 Konsep kecemasan

2.2.1 Definisi kecemasan

Kecemasan merupakan keadaan emosi dan pengalaman subjektif individu. Keduanya adalah energi dan tidak dapat diamati secara langsung. Seorang perawat menilai klien kecemasan berdasarkan perubahan perilaku tertentu. Perawat harus menyampaikan kesimpulannya bagi klien. Kecemasan yakni kondisi emosi tanpa sebuah objek. Hal ini didorong pada hal yang tidak dipahami serta menyertai seluruh pengalaman baru, seperti masuk sekolah, mengawali pekerjaan baru, maupun melahirkan anak. Sifat kecemasan ini yang menjadi pembeda dari rasa takut. Kecemasan mengikutsertakan tubuh individu, persepsi diri, serta korelasi bersama individu lain, menjadikan kecemasan menjadi landasan pada studi keperawatan kesehatan jiwa serta tingkah individu. Seseorang pada gangguan kecemasan bisa merasakan kerusakan dalam kualitas serta fungsi hidup. Orang-orang pada kecemasan

yakni konsumen dimana banyak memakai pelayanan perawatan kesehatan sebab mereka mencari pengobatan bagi sejumlah gejala yang dikarenakan pada ansietas, seperti nyeri dada, palpitasi, pusing, serta sesak napas (Stuart dkk., 2021).

Kecemasan yakni respons alamiah yang dialami oleh setiap individu sebagai reaksi terhadap ancaman atau situasi yang menimbulkan rasa takut. Secara fisiologis, kecemasan berfungsi sebagai mekanisme perlindungan yang membantu manusia untuk lebih waspada terhadap bahaya yang mengancam. Namun, ketika kecemasan ini berlanjut dalam jangka waktu yang lama dan berkembang menjadi pola perilaku yang maladaptif, perasaan cemas tersebut dapat berubah menjadi gangguan cemas. Gangguan cemas ini sering kali dipicu oleh ancaman yang tidak jelas sumbernya, baik yang bersifat internal, seperti konflik batin, maupun eksternal. Salah satu aspek yang bisa menjadikan kecemasan lama pada pasien yakni aktivitas hemodialisis, sebuah prosedur medis dimana wajib diikuti oleh pasien pada penyakit ginjal kronik (Saragih dkk., 2022).

2.2.2 Tingkat Kecemasan

Menurut Peplau (1963) dalam (Stuart dkk., 2016) mengidentifikasi bahwa ansietas memiliki empat tingkatan, yaitu :

2.2.2.1 Ansietas ringan berlangsung ketika ketegangan hidup keseharian. Selama tahap ini individu waspada serta lapang persepsi bertambah. Kapabilitas individu guna mengamati, mendengar, serta menangkap lebih dari sebelumnya. Tipe ansietas ringan bisa mendorong belajar serta membentuk pertumbuhan maupun kreativitas.

2.2.2.2 Ansietas sedang, di mana seseorang hanya fokus dalam konteks yang penting saja lapang persepsi menyempit dimana menjadikannya kurang mengamati, mendengar, serta menangkap. Individu memblokir sebuah area namun masih bisa mengikuti arahan bila diarahkan guna menjalankannya.

2.2.2.3 Ansietas berat ditampilkan pada turunnya lapang persepsi dengan signifikan. Cenderung fokus dalam konteks yang detail serta tidak berpikir terkait hal lain. Seluruh aktivitas ditujukan guna menurunkan ansietas, serta banyak arahan yang diperlukan agar fokus dalam wilayah lain.

2.2.2.4 Panik dikaitkan pada rasa takut serta teror, mayoritas orang yang merasa kepanikan tidak bisa menjalankan hal-hal bahkan melalui arahan. Gejala panik yakni bertambahnya aktivitas motorik, turunnya kapabilitas guna berkenaan dengan individu lain, menyempitnya persepsi, serta hilangnya pemikiran rasional. Orang panik tidak bisa berkomunikasi maupun berguna dengan efektif. Tingkat ansietas ini tidak bisa bertahan tanpa batas waktu, sebab tidak kompatibel pada kehidupan. Keadaan panik yang lama bisa membentuk kelelahan serta kematian. Namun panik bisa ditangani secara aman serta efektif.

2.2.3 Gejala Kecemasan

Gejala pada gangguan kecemasan meliputi berbagai manifestasi, baik somatik maupun otonomik. Gejala somatik yang sering muncul antara lain napas yang pendek, denyut jantung yang bertambah, insomnia, mual, gemeteran, serta pusing. Gejala otonomik yang timbul seperti nyeri kepala, berkeringat, kekakuan dalam dada, jantung berdebar, serta gastrointestinal ringan yang terganggu. Manifestasi perifer dari kecemasan ditampilkan pada adanya diare, pusing, melayang, keringat berlebihan, hiper refleksia, hipertensi, midriasis pupil, gelisah, pingsan, takikardi, rasa gatal di anggota gerak, tremor, frekuensi urin (Akbar dkk., 2022). Gejala cemas dari psikologi berbentuk gejala perilaku, seperti gelisah, menarik diri, bicara cepat, bicara tidak teratur, sikap menghinda; kognitif, misalnya konsentrasi hilang, mudah lupa, gangguan perhatian, salah paham, bingung, sadar diri yang berlebihan, turunnya lapangan persepsi, turunnya obyektifitas, khawatir berlebih, takut kecelakaan, takut mati; afektif, seperti tidak sabar, neurosis, gugup yang luar biasa, tegang, serta sangat gelisah (Rusman dkk., 2021).

2.2.4 Penanganan kecemasan

2.2.4.1 Intervensi farmakologis

Intervensi farmakologis dapat berupa pemberian benzodiazepine atau obat sedatif lainnya, efektif dalam jangka pendek tetapi memiliki resiko seperti delirium, ketergantungan, dan penekanan sistem pernapasan (Gilbey, 2021).

2.2.4.2 Intervensi non-farmakologis

Intervensi non-farmakologis, seperti tehnik relaksasi, komunikasi terapeutik, dan terapi musik, semakin mendapat perhatian karena lebih aman dan berpusat pada kenyamanan pasien (Gilbey, 2021).

2.2.4.3 Terapi kognitif perilaku (CBT)

CBT efektif dalam mereduksi kecemasan pada pasien pasca-stroke. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa kombinasi tehnik relaksasi, restrukturisasi kognitif, dan exposure with response prevention mampu menurunkan tingkat kecemasan dan frekuensi pemikiran negatif. Subjek yang menjalani tujuh sesi terapi menunjukkan perubahan perilaku yang lebih adaptif (Prasetyaningrum, dkk, 2021).

2.2.4.4 Terapi menulis (*Biblioterapi*).

Studi meta-analisis mengungkapkan bahwa terapi menulis efektif dalam menurunkan kecemasan pada individu dewasa dengan pengalaman traumatis. Proses ekspresi diri melalui tulisan membantu individu mengelola emosi dan mengurangi gejala kecemasan (Sarahdevina & Yudiarso, 2022).

2.2.4.5 Terapi seni

Penelitian pada perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga di Jakarta menunjukkan bahwa terapi seni dapat mengurangi kecemasan. Melalui ekspresi kreatif, individu dapat mengatasi trauma dan meningkatkan kesejahteraan emosional (Joseph, dkk, 2018).

2.2.4.6 Biblioterapi dan terapi *puzzle* pada anak

Pada anak usia sekolah yang menjalani perawatan rumah sakit, biblioterapi dan terapi *puzzle* efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan. Kedua terapi ini membantu anak mengalihkan perhatian dan mengurangi stres yang terkait dengan perawatan medis (Karwati, dkk, 2015).

2.2.5 Instrumen kecemasan

Pengukuran kecemasan sangat penting dalam konteks klinis maupun penelitian untuk menilai tingkat stress emosional seseorang, termasuk pasien ICU. Berbagai instrumen telah dikembangkan dan divalidasi untuk mengukur kecemasan serta subjektif maupun objektif. Berikut adalah beberapa instrument yang umum digunakan, yaitu :

2.2.5.1 *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S)*

Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S)* digunakan untuk variabel kecemasan dengan 14 domain. Instrumen ini adalah instrumen baku yang sudah valid dan reliabel. Reliabilitas *Alpha Cronbach* diperoleh sebesar 0,756 dan validitas berkisar antara 0,529 hingga 0,727. Kategori skor kecemasan 1 yang berarti tidak ada kecemasan (skor kurang dari 14), 2 berarti cemas ringan (skor 14-20), 3 berarti cemas sedang (skor 21-27), 4 berarti kecemasan berat (skor 28-41), 5 berarti kecemasan sangat berat atau panik (skor 42-56) (Setyawan, 2023).

2.2.5.2 *Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A)*

Visual Analogue Scale (VAS – A) sebagai salah satu skala pengukuran yang digunakan untuk mengukur intensitas kecemasan pasien yang biasa digunakan. Terdapat garis horizontal dan 11 titik, mulai dari tidak ada rasa cemas (nilai 0) hingga rasa cemas terburuk yang bisa dibayangkan (nilai 10). VAS merupakan tingkat pengukuran kecemasan yang cukup sensitif dan unggul karena pasien dapat mengidentifikasi setiap titik pada rangkaian, dari pada dipaksa memilih satu kata atau satu angka. Pengukuran dengan VAS pada nilai nol dikatakan tidak ada kecemasan, nilai 1 - 3 dikatakan sebagai cemas ringan, nilai antara 4 - 6 cemas sedang, diantara 7 – 9 cemas berat, dan 10 dianggap panik atau kecemasan luar biasa (Santamaria, dkk, 2022).

2.2.5.3 *Zung – Self Rating Anxiety Scale (Z-SAS)*

Zung – Self Rating Anxiety Scale (Z-SAS) adalah instrumen psikologis yang dirancang oleh Dr. William W.K. Zung pada tahun 1971 untuk mengukur tingkat kecemasan seseorang. Alat ukur ini digunakan secara luas dalam praktik klinis dan penelitian untuk menilai gejala kecemasan pada individu.

Zung – Self Rating Anxiety Scale (Z-SAS) merupakan instrumen untuk mengukur tingkat kecemasan dengan skala self – administered. Penilaian berdasarkan skala likert terdiri dari 20 item. Setiap item dinilai pada skala empat poin (dari 1 sampai 4) : sangat jarang (1), kadang – kadang (2), sering (3) dan selalu (4). Z-SAS dapat digunakan untuk mengukur gejala depresi atau kecemasan diawal perawatan. Versi Bahasa Indonesia dari SAS telah diuji validitas dan reliabilitasnya dalam penelitian yang melibatkan 1.000 remaja di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan bahwa instrumen ini memiliki validitas konstruk yang baik, reliabilitas dengan nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,691, dan nilai ambang batas (*cut-off*) yang efektif untuk skrining kecemasan pada remaja (Setyowati, 2019).

Instrumen yang paling cocok untuk mengukur tingkat kecemasan pada pasien yang dirawat diruang ICU yaitu *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S)*. Instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAR-S)* adalah alat ukur yang sering digunakan untuk menilai tingkat kecemasan pada pasien, termasuk mereka yang dirawat diruang ICU. Keunggulan instrument *Hamilton Anxiety Scale (HARS)* memiliki keunggulan yang dapat digunakan untuk pasien ICU karena instrumen *Hamilton Anxiety Scale (HARS)* terdiri dari 14 item yang mencakup gejala kecemasan psikologis dan fisik, seperti perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kognitif, perasaan depresi, serta gejala somatik dan sensorik. Hal ini memungkinkan penilaian menyeluruh terhadap kondisi pasien ICU yang sering mengalami stres fisik dan emosional akibat penyakit kritis dan perawatan intensif (Setyawan, 2023).

2.3 Konsep terapi musik

2.3.1 Definisi terapi musik

Terapi musik adalah penggunaan musik secara klinis dan berbasis bukti untuk mencapai tujuan individual dalam hubungan terapeutik oleh seorang profesional yang berkualifikasi. Musik digunakan sebagai alat bantu untuk merangsang respons emosional, kognitif, dan fisik yang dapat mempercepat proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Terapi musik dapat dilakukan secara aktif (misalnya, bermain alat musik, bernyanyi) atau

pasif (misalnya, mendengarkan musik). Pendekatan ini dapat disesuaikan dengan kebutuhan individu dan kondisi spesifik pasien (*American Music Therapy Association, 2005*). Terapi musik dilatih secara khusus untuk menggunakan kualitas music yang unik, yang juga dikenal sebagai komponen musik dalam bentuk melodi, ritme, tempo, dinamika, nada (De Witte,2020).

Terapi musik adalah usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta musik yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental. Musik memiliki kekuatan untuk mengobati penyakit dan meningkatkan kemampuan pikiran seseorang. Musik diterapkan menjadi sebuah terapi dan musik dapat meningkatkan, memulihkan, memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual. Hal ini disebabkan musik memiliki beberapa kelebihan karena musik bersifat nyaman, menenangkan, membuat rileks, berstruktur, dan universal (Apello, 2024).

Terapi musik adalah terapi yang bersifat non verbal. Dengan bantuan musik, pikiran – pikiran seseorang dibiarkan mengembara, baik untuk mengenang hal – hal yang diimpikan dan dicita – citakan, atau langsung mencoba menguraikan masalah yang dihadapi. Ketika musik diaplikasikan menjadi sebuah terapi, maka musik dapat meningkatkan, memulihkan, serta memelihara kesehatan fisik, mental, emosional, sosial dan spiritual (Aizid, 2021).

Terapi musik merupakan teknik yang digunakan untuk penyembuhan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama. Jenis musik yang digunakan dalam terapi musik dapat disesuaikan dengan keinginan klien dapat berupa musik klasik, instrumentalis, dan slow music (Potter & Perry 2005).

2.2.2 Jenis terapi musik

Penerapan jenis terapi musik diruang ICU perlu mempertimbangkan kondisi fisik dan psikologis pasien, serta lingkungan rumah sakit. Sebagai tenaga medis sangat penting untuk memperhatikan keadaan pasien agar tidak berbahaya bagi pasien. Menurut Esther (2020) ada tiga jenis musik yang dapat digunakan untuk terapi adalah klasik, pop kontemporer dan musik cina. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan musik klasik karena musik klasik bersifat nyaman, menenangkan, dan membuat rileks. Musik klasik adalah musik yang komposisinya lahir dari budaya Eropa dan digolongkan melalui periodisasi tertentu, musik klasik dapat merangsang tubuh mengeluarkan *opoid endogen* yaitu *endorfin* dan *enkefalin* yang memiliki sifat seperti *morfin* yaitu untuk mengurangi kecemasan (Ernawati, 2020).

Menurut Ferraro, (2020) menyatakan bahwa terapi musik dapat dibedakan menjadi dua jenis utama, yaitu sebagai berikut :

2.3.2.1 Terapi musik aktif

Melibatkan partisipasi langsung pasien dalam kegiatan musik, seperti bermain alat musik, bernyanyi, atau menulis lagu. Pendekatan ini bertujuan untuk meningkatkan ekspresi diri, keterampilan sosial, dan keterampilan motorik. Musik yang digunakan dapat disesuaikan dengan preferensi pasien untuk meningkatkan efektivitas terapi.

2.3.2.2 Terapi musik pasif

Melibatkan pasien dalam mendengarkan musik yang dipilih secara khusus untuk tujuan terapeutik. Pendekatan ini bertujuan untuk meredakan stress, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan relaksasi.

2.3.3 Elemen musik

Elemen musik terdiri dari lima unsur yaitu *pitch* (frekuensi) *volume* (intensity), *timbre* (warna nada), *interval*, dan *rhytem* (tempo atau durasi). Musik dengan *pitch* yang tinggi, dengan *rhytm* cepat dan volume yang keras akan meningkatkan ketegangan otot atau menimbulkan perasaan tidak nyaman, sebaliknya jika pada *pitch* yang rendah dengan *rhytm* yang lambat dan volume yang rendah akan menimbulkan efek rileks (Novita 2022).

2.3.4 Manfaat terapi musik

Terapi musik menawarkan pendekatan yang holistic dan non-invasif untuk meningkatkan kesehatan fisik, mental, dan emosional. Dengan memanfaatkan elemen musik, terapi ini dapat membantu individu mengatasi berbagai tantangan kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup secara keseluruhan. Musik dapat meningkatkan pengeluaran hormon *endorfin* yang memiliki efek relaksasi pada tubuh, selain itu efek yang ditimbulkan musik adalah menurunkan stimulus sistem syaraf simpatis dimana respon yang muncul dari penurunan aktifitas tersebut adalah menurunnya aktifitas adrenalin, meningkatkan ambang kesadaran, dan menurunkan ketegangan neuromuscular. Terapi musik juga dapat menurunkan gejala psikis pada yaitu dapat menurunkan kecemasan, meningkatkan *mood*, mengurangi *distress* dan mengatasi depresi. Selain itu musik juga efektif untuk mendukung sosial dan spiritual seperti meningkatkan spiritual *well-being* dan meningkatkan *quality of life* (Widiyono,2021).

2.3.5 Cara kerja musik

Musik bersifat sedative tidak hanya efek distraksi dalam inhibisi kecemasan. Musik dipercaya dapat meningkatkan pengeluaran hormon *endorfin*. *Endorfin* merupakan ejector dari rasa rileks dan ketenangan yang timbul, *midbrain* mengeluarkan *Gama Amino Butyric Acid* (GABA) yang berfungsi menghambat hantaran implus listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh *neurontransmitter* dalam *sinaps*. *Midbrain* mengeluarkan *enkepalin* dan *beta endorfin* dan zat tersebut dapat menimbulkan efek rileks yang akhirnya mengeliminasi *neurotransmitter* rasa cemas pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatic di otak sehingga efek yang bisa muncul adalah kecemasan berkurang (Widiyono, 2021).

2.3.6 Jenis – jenis musik

Menurut Chahal, (2021) menyatakan bahwa terapi musik yang disukai dapat meningkatkan keterlibatan emosional, yang pada gilirannya memperkuat efek relaksasi dan menurunkan tingkat kecemasan. Sebaliknya, musik yang tidak

disukai atau tidak dikenal dapat meningkatkan kecemasan atau tidak memberikan efek yang diinginkan. Mendengarkan musik yang disukai dapat merangsang pelepasan neurotransmitter seperti dopamin, serotonin, dan endorfin, yang berperan dalam perasaan bahagia, relaksasi, dan kesejahteraan. Pelepasan zat-zat kimiawi ini membantu menurunkan kadar kortisol (hormon stres) dan meningkatkan suasana hati secara keseluruhan. Musik yang disukai meningkatkan motivasi dan partisipasi individu dalam sesi terapi, baik itu terapi aktif (seperti bernyanyi atau bermain alat musik) maupun terapi pasif (seperti mendengarkan musik). Keterlibatan yang lebih tinggi ini berkontribusi pada hasil terapi yang lebih baik. Menggunakan jenis musik yang disukai dalam terapi musik bukan hanya meningkatkan kenyamanan, tetapi juga memperkuat efek terapeutik dalam mengurangi kecemasan. Dengan memilih musik yang sesuai dengan preferensi individu, terapi musik dapat menjadi alat yang lebih efektif dalam mendukung kesehatan mental.

Jenis – jenis musik yang dapat digunakan untuk untuk terapi musik yaitu :

2.3.6.1 Musik klasik

Karya-karya dari komposer seperti Mozart, Beethoven, dan Bach sering digunakan dalam terapi untuk menenangkan pikiran, mengurangi stres, dan meningkatkan konsentrasi. Musik klasik telah lama dikenal sebagai sarana efektif untuk meredakan kecemasan. Menurut Des Moines Symphony, (2024) menyatakan bahwa musik klasik memiliki kelebihan dan kekurangan yang perlu dipertimbangkan. Musik klasik dengan tempo lambat dan melodi lembut dapat menurunkan kadar hormon *kortisol*, yang berhubungan dengan stres, serta meningkatkan *serotonin* dan *dopamin*, yang berkontribusi pada perasaan bahagia dan tenang. Mendengarkan musik klasik sebelum tidur dapat membantu menurunkan tekanan darah dan detak jantung, mempersiapkan tubuh untuk tidur yang lebih nyenyak dan mengurangi gangguan tidur. Selain itu kekurangan musik klasik,, yaitu Preferensi musik bersifat subjektif. Beberapa orang akan tidak merasakan manfaat atau merasa tidak nyaman dengan musik klasik, yang dapat mempengaruhi efektivitasnya dalam meredakan kecemasan.

Musik klasik dapat menurunkan kadar hormon *kortisol*, meningkatkan *serotonin* dan *dopamin*, serta menstimulasi sistem saraf *parasimpatis*, yang semuanya berkontribusi pada perasaan tenang dan relaksasi. Namun, efektivitas musik klasik dalam meredakan kecemasan juga dipengaruhi oleh preferensi individu. Beberapa orang tidak merasakan manfaat atau merasa tidak nyaman dengan musik klasik, yang dapat mempengaruhi efektivitasnya dalam meredakan kecemasan. Secara keseluruhan, musik klasik menawarkan pendekatan alami dan efektif untuk meredakan kecemasan, meskipun respons individu dapat bervariasi.

2.3.6.2 Musik alam

Suara-suara alam seperti gemericik air, kicauan burung, atau deburan ombak memiliki efek menenangkan yang luar biasa. Musik ini sering digunakan dalam terapi tidur dan relaksasi untuk mengurangi stres dan membantu penderita insomnia agar dapat tidur lebih nyenyak. Menurut Wijayanti, (2016) menyatakan bahwa musik alam memiliki kekurangan dan kelebihan. Kelebihan musik alam adalah suara alam dapat menurunkan kadar hormon stres, seperti kortisol, serta meningkatkan produksi hormon *endorfin* yang berperan dalam perasaan bahagia dan tenang. Hal ini membantu menenangkan pikiran dan tubuh, serta meredakan kecemasan secara efektif dan kekurangan dari musik alam adalah akses ke rekaman suara alam berkualitas tinggi mungkin terbatas. Selain itu, kualitas suara yang buruk dapat mengurangi manfaat terapeutik yang diharapkan. Dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan, suara alam dapat menjadi alat yang efektif untuk mengurangi stres, meskipun perlu perhatian terhadap kualitas rekaman dan preferensi individu.

2.3.6.3 Musik meditasi dan instrument tibet

Musik meditasi, seperti suara gong Tibet atau chanting mantra, dapat membantu meningkatkan ketenangan batin dan mengurangi kecemasan. Musik meditasi dan instrument tibet memiliki kelebihan untuk mengurangi

tingkat kecemasan dengan alunan lembut dari *singing bowl* dan seruling Tibet dapat menurunkan ketegangan, kemarahan, kelelahan, dan suasana hati tertekan. Meditasi dengan instrumen ini dapat memperbaiki suasana hati dan menurunkan tekanan darah serta detak jantung. Kekurangan dari musik meditasi dan instrument tibet yaitu tidak semua orang memiliki akses mudah ke rekaman musik meditasi tibet yang berkualitas tinggi, karena dengan kualitas yang rendah dapat mengurangi efektivitas terapi musik dalam meredakan kecemasan (Des Moines Symphony, 2024).

2.3.6.4 Musik tradisional

Musik tradisional dari berbagai daerah, seperti langgam Jawa, dapat digunakan untuk menurunkan rasa nyeri dan meningkatkan kenyamanan emosional. Musik tradisional yang memiliki *ritme* dan tempo yang lambat dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan karena dapat merangsang sistem saraf *parasimpatis*, yang berfungsi untuk menurunkan detak jantung dan tekanan darah. Musik tradisional mencerminkan identitas budaya dan nilai – nilai suatu komunitas, mendengarkan atau berpartisipasi dalam music tradisional dapat meningkatkan rasa memiliki koneksi sosial, keterlibatan dalam praktik budaya ini juga dapat memberikan rasa tujuan dan makna dalam hidup (Setyawan, dkk, 2023).

Setiap individu memiliki prefrensi yang berbeda – beda terkait jenis musik. Kebanyakan anak muda tidak menyukai musik tradisional, jika pasien dengan kecemasan tidak menyukai musik yang dijadikan terapi musik maka akan menyebabkan terapi musik tidak menimbulkan dampak yang positif untuk menurunkan tingkat kecemasan (Yudiarso & Novianti, 2021).

2.3.6.5 Musik pop dan *jazz*

Menurut Yulianti & Sofian, (2022) menyatakan bahwa genre musik seperti pop dan *jazz* dapat digunakan untuk meningkatkan suasana hati dan memberikan energi positif. Musik pop dan *jazz* memiliki jenis melodi yang ceria dan jenis ritme yang sedang dapat meningkatkan kadar *dopamin*,

neurotransmitter yang berhubungan dengan kebahagiaan dan motivasi. Hal ini dapat membantu mengurangi perasaan cemas dan meningkatkan suasana hati. Kekurangan dari music pop dan *jazz* yaitu musik pop dan *jazz* memiliki struktur terlalu kompleks dan memiliki banyak *improvisasi* yang dapat membuat pendengar merasa kebingungan dan tidak nyaman, terutama jika pendengar terbiasa dengan music yang lebih sederhana. Musik pop dan music *jazz* termasuk kedalam musik yang cocok untuk dijadikan alat terapi musik karena musik pop dan *jazz* merupakan jenis musik yang termasuk kedalam musik *familiar* dikalangan masyarakat.

Baik musik pop maupun jazz memiliki potensi untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan, tergantung pada preferensi individu dan konteks pendengaran. Musik pop dengan melodi ceria dan lirik positif dapat meningkatkan mood dan memberikan kenyamanan.

2.3.6.6 Musik rock dan punk

Menurut Yulianti & Sofian, (2022) menyatakan bahwa genre musik rock memiliki potensi untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan, namun efektivitasnya sangat bergantung pada preferensi individu dan konteks pendengaran. Musik rock dengan ritme cepat dan melodi yang energik dapat meningkatkan kadar dopamin, *neurotransmitter* yang berhubungan dengan kebahagiaan dan motivasi. Hal ini dapat membantu mengurangi perasaan cemas dan meningkatkan suasana hati. Lirik dalam musik rock sering kali mencerminkan perjuangan, pemberontakan, dan pencarian identitas, yang dapat memberikan rasa koneksi dan pemahaman bagi pendengarnya. Ini memungkinkan individu untuk merasakan bahwa mereka tidak sendirian dalam menghadapi tantangan emosional. Kekurangan dari musik rock yaitu bagi sebagian orang, terutama mereka yang tidak terbiasa dengan genre ini, musik rock dengan tempo cepat dan volume tinggi dapat meningkatkan perasaan cemas. Hal ini dapat terjadi jika musik tersebut dianggap terlalu keras atau agresif.

Musik rock dapat menjadi alat yang efektif untuk menurunkan kecemasan bagi mereka yang menyukai genre ini dan dapat menghubungkan diri dengan energi dan emosi yang ditawarkan. Namun, penting untuk memilih lagu dengan bijak, memperhatikan lirik dan tempo, serta menyesuaikan volume agar tidak memperburuk perasaan cemas.

Dari beberapa kesimpulan diatas dapat disimpulkan bahwa musik klasik dan musik pop atau *jazz* merupakan musik yang efektif untuk digunakan sebagai terapi musik. Hal itu karena musik klasik dan musik pop atau *jazz* memiliki tempo yang lambat sampai dengan sedang dan memiliki melodi yang lembut dengan ritme yang sedang. Menurut Huang & Duell (2020) menyatakan bahwa musik pop atau *jazz* dan musik klasik dapat efektif menurunkan tingkat kecemasan karena termasuk kedalam musik yang paling digemari dan kedua jenis musik tersebut memiliki jenis melodi yang lembut dan ritme yang lambat hingga sedang.

2.3.7 Tata cara pemberian terapi musik

Menurut Widiyono, (2021) menyatakan bahwa tata cara pemberian terapi musik, yaitu sebagai berikut berikan posisi senyaman mungkin dan berikan kesempatan bertanya sebelum kegiatan dilakukan. Menetapkan perubahan pada perilaku atau fisiologi yang diinginkan seperti relaksasi, stimulasi, konsentrasi, dan mengurangi rasa sakit, menetapkan ketertarikan klien terhadap musik, identifikasi pilihan musik klien, berdiskusi dengan klien yang bertujuan untuk berbagai pengalaman dalam musik, batasi stimulus eksternal seperti Cahaya, suara, pengunjung, dan panggilan telpon selama mendengarkan musik, nyalakan musik yang dipilih dan lakukan terapi musik 10-15 menit atau tergantung dari musik yang diputar, pastikan volume musik sesuai atau tidak terlalu keras, hindari menghidupkan musik dan meninggalkannya dalam waktu yang lama, berikan umpan balik yang positif, kontrak waktu selanjutnya, dan akhiri kegiatan dengan mengucapkan salam dan cara yang baik.

2.3.8 Pengaruh terapi musik terhadap kecemasan pasien

Terapi musik sangat efektif dalam mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh perawatan di ruang ICU. Karena itu, terapi musik dapat ditambahkan sebagai intervensi non-farmasi untuk mengelola kecemasan yang disebabkan karena perawatan di ruang ICU. Beberapa studi menunjukkan bahwa musik ini memiliki dampak signifikan pada sistem kardiovaskular dan memengaruhi denyut jantung, tekanan darah, dan parameter fisiologis lainnya secara signifikan (Chalal, 2021).

Terapi musik dapat dijadikan sebagai bentuk intervensi keperawatan non-farmakologi yang dapat dilakukan oleh perawat untuk merangsang pemulihan dan penyembuhan pasien. Terapi musik, sebagai metode intervensi komplementer, memiliki komponen penting seperti tempo, ritme, dinamika, lirik, dan komposisi yang disesuaikan dengan tujuan atau masalah yang ingin dicapai. Saat memberikan terapi musik, penting untuk menghindari gangguan yang dapat mengurangi pengalaman pasien dalam menikmati musik (Kuncoro, dkk, 2024).

Terapi musik adalah penggunaan musik oleh terapis dalam setting klinis, menggunakan semua elemen musik untuk tujuan terapeutik sebagai proses untuk menjaga kesehatan mental, fisik, dan kognitif responden. Cara kerja musik yaitu dengan memberikan rangsangan kepada otak untuk memproduksi hormon endorfin dan serotonin. Hormon tersebut khususnya serotonin merupakan hormon yang mengirimkan rangsangan saraf ke semua bagian setiap sel saraf yang memiliki sifat anti-ansietas (Setyawan, dkk, 2023).

2.3.8 Analisa jurnal menggunakan PICO

Tabel 2.1

Analisa jurnal menggunakan PICO

No	Judul artikel, nama, penulis, tahun	Population	Intervension	Comparison	Outcome
1.	Pengaruh musik Panting terhadap kecemasan pasien diruang ICCU RSUD Ulin Banjarmasin (Setyawan, dkk, 2023).	30 pasien yang dirawat diruang ICCU RSUD Banjarmasin	Terapi musik panting selama satu kali dalam satu hari	Tidak ada (penilaian dilakukan dengan perbandingan kecemasan sebelum serta sesudah dijalankan terapi).	Sebelum intervensi diberikan, responden didominasi mengalami kecemasan kategori ringan sebanyak 60%, kecemasan sedang 23,7% dan kecemasan berat 13,3%, sedangkan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan jumlah responden dengan tidak ada kecemasan sebesar 50%, kecemasan ringan 40%, dan kecemasan sedang 10%. Terapi musik panting memberikan pengaruh positif terhadap penurunan angka kecemasan pada pasien di ruang ICCU.
2.	<i>Effect of music therapy on ICU induced anxiety and physiological parameters among ICU patients: An experimental study in a tertiary care hospital of India</i> (Chahal, 2021).	70 pasien unit perawatan intensif diacak menjadi dua kelompok, 35 responden kelompok kontrol dan 35 responden kelompok intervensi	Terapi musik dengan musik yang disukai oleh pasien satu hari sekali, selama tiga hari berturut – turut.	Kelompok kontrol dan intervensi. (Pada kelompok kontrol penilaian dilakukan dengan perbandingan kecemasan sebelum dilakukan terapi musik dan sesudah dilakukan terapi musik).	Terapi musik merupakan praktik non – invasive, non farmasi, dan efisien untuk meredakan kecemasan yang disebabkan oleh perawatan diruang ICU
3.	Musik suara alam terhadap penurunan kecemasan pada pasien kritis (Wijayanti, 2016).	38 pasien yang mengalami kecemasan diruang ICU, 20 responden kelompok intervensi dan 18	Terapi musik suara alam dilakukan satu kali perhari selama tiga hari berturut - turut	Kelompok kontrol dan intervensi dengan perbandingan tingkat kecemasan	Musik suara alam efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kritis

	responden kelompok kontrol		sebelum dilakukan terapi serta setelah dilakukan terapi musik alam		
4.	Pengaruh terapi musik terhadap status hemodinamik pasien koma diruang ICU sebuah rumah sakit di Lampung (Rihiantoro, dkk, 2008)	21 pasien diruang ICU sebuah rumah sakit di Lampung	Terapi musik dengan jenis musik lembut selama 30 menit perhari selama tiga hari	Tidak ada	Terjadi perbedaan yang bermakna antara rerata MAP, frekuensi jantung, dan frekuensi pernafasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik
5.	Efektivitas pemberian terapi musik terhadap kecemasan pasien yang dirawat diruang ICU Rs.Bhayangkara Tk.1 Raden Said Sukanto Jakarta Timur (Dewi Yulianti, Yani Sofiani, 2022)	Terapi musik yang digemari pasien pada kelompok subjek sebelum dan sesudah dilakukan terapi musik	Terapi musik sesuai yang digemari pasien selama 30 menit perhari selama 3 hari	Tidak ada	Terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang dilakukan terapi musik dengan pilihan musik yang digemari oleh pasien