

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Teori Isolasi Sosial**

##### **1. Pengertian**

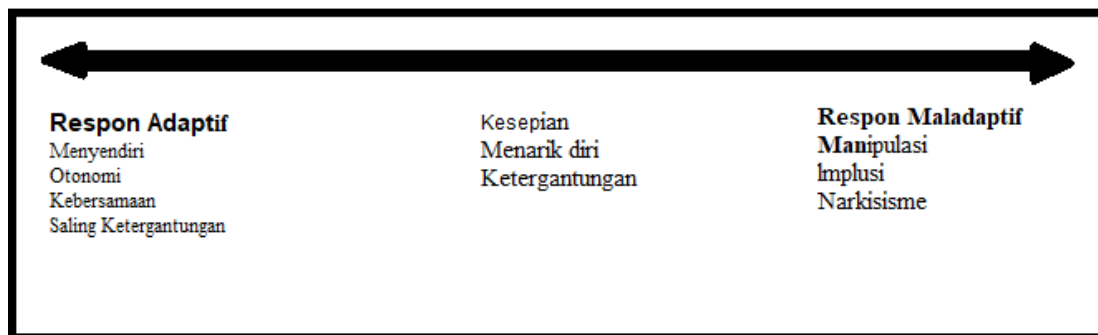
Isolasi sosial adalah di mana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain di sekitarnya (Damayanti 2008, hlm 75)

Isolasi social juga merupakan kesepian yang dialami oleh individu dan dirasakan saat didorong oleh kieberadaan orang lain dan sebagai pernyataan negatife atau mengancam Nanda-l 2012(Damayanti 2008, hlm 75)

Isolasi sosial adalah keadaan dimana seseorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya. Pasien mungkin merasa ditolak, tidak diterima, kesepian dan tidak mampu membina hubungan dengan orang lain. Keliat et al, 2005(dalam Asa Hadir,2017)

## 2. Rentang Respon Hubungan Sosial

Berdasarkan buku keperawatan jiwa dari Stuart (2006) menyatakan bahwa manusia adalah makhluk social, untuk mencapai kepuasan dalam kehidupan, mereka harus membina hubungan interpersonal yang positif. Individu juga harus membina saling tergantung yang merupakan keseimbangan antara ketergantungan dan kemandirian dalam suatu hubungan. (Damayanti 2008, hlm 75)



Gambar 2.1 Rentang Respon Hubungan Sosial

### a. Menyendiri (*Solitude*)

Merupakan respon yang dibutuhkan seseorang untuk merenungkan apa yang telah dilakukan langkah selanjutnya. *Solitude* umumnya dilakukan setelah melakukan kegiatan.

### b. Otonomi

Merupakan kemampuan individu untuk menentukan dan menyampaikan ide-ide pikiran, perasaan dalam hubungan social.

c. Kebersamaan (*Mutualisme*)

Mutualisme adalah suatu kondisi dalam hubungan interpersonal di mana individu tersebut mampu untuk saling memberi dan menerima.

d. Saling ketergantungan (*Interdependen*)

Interdependen merupakan kondisi saling ketergantungan antar individu dengan orang lain dalam membina hubungan interpersonal.

e. Kesepian

Merupakan kondisi di mana individu merasa sendiri dan terasing dari lingkungannya.

f. Isolasi Sosial

Merupakan suatu keadaan di mana seorang menentukan kesulitan dalam membina hubungan secara terbuka dengan orang lain.

g. Ketergantungan (*Dependent*)

Dependen terjadi bila seseorang gagal mengembangkan rasa percaya diri atau kemampuan untuk berfungsi secara sukses. Pada gangguan hubungan sosial jenis ini orang lain, dan individu cenderung berorientasi pada diri sendiri atau tujuan, bukan pada orang lain.

h. Manipulasi

Merupakan gangguan hubungan sosial yang terdapat pada individu yang menganggap orang lain sebagai objek. Individu tersebut tidak dapat membina hubungan sosial secara mendalam.

i. Impulsif

Individu impulsif tidak mampu merencanakan sesuatu, tidak mampu belajar dari pengalaman, tidak dapat diandalkan, dan penilaian yang buruk.

j. Pada individu narsisme terdapat harga diri yang rapuh, secara terus menerus berusaha mendapatkan penghargaan dan pujian, sikap egosentrik, pecemburu, marah jika orang lain tidak mendukung. (Damayanti 2008, hlm 76)

### **3. Perkembangan Hubungan Sosial**

Menurut Stuart dan Sunden (1998) dikembangkan oleh Mustika Sari (2002). Untuk mengembangkan hubungan social positif, setiap tugas perkembangan sepanjang daur kehidupan diharapkan dilalui sukses sehingga kemampuan membina hubungan social dapat menghasilkan kepuasan bagi individu.

a. Bayi

Bayi sangat tergantung pada orang lain dalam pemenuhan kebutuhan biologisnya. Bayi umumnya menggunakan komunikasi yang sangat sederhana dalam menyampaikan kebutuhannya. Konsisten ibu dan anak seperti simulasi, sentuhan, kontak mata, komunikasi yang hangat merupakan aspek penting yang harus dibina sejak dini karena akan menghasilkan rasa aman dan rasa percaya yang mendasar.

Kegagalan pemenuhan kebutuhan bayi melalui ketergantungan pada orang lain akan mengakibatkan rasa tidak percaya diri sendiri dan orang lain, serta menarik diri.

b. Pra sekolah

Meterson menamakan masa antara 18 bulan sampai 3 tahun adalah taraf pemisahan pribadi. Anak pra sekolah mulai memperluas hubungan sosialnya di luar keluarga khususnya ibu. Anak menggunakan kemampuan berhubungan yang telah dimiliki untuk berhubungan dengan lingkungan di luar keluarga. Khususnya pemberian pengakuan positif terhadap perilaku anak yang adaptif. Hal ini merupakan dasar onotomi anak yang berguna untuk mengembangkan kemampuan berhubungan intependen. Kegagalan dalam membina hubungan dengan teman sekolah, kurangnya dukungan guru dan pembatasan serta dukungan yang tidak konsisten dari orang tua mengakibatkan frustasi terhadap kemampuannya, putus asa, merasa tidak mampu dan menarik diri dari lingkungan.

c. Anak-anak

Anak mulai mengembangkan dirinya sebagai individu yang mandiri dan mulai mengenal lingkungan lebih luas, di mana anak mulai membina hubungan dengan teman-temannya. Pada usia ini anak mulai mengenal berkerja sama, kompetensi, kompromi. Konflik sering terjadi dengan orang tua karena pembatasan dan dukungan yang tidak konsisten. Teman dengan

orang dewasa di luar keluarga (guru, orang tua, teman) merupakan sumber pendukung yang penting bagi anak.

d. Remaja

Pada usia ini anak mengembangkan hubungan intim dengan teman sebaya dan sejenis dan umumnya mempunyai sahabat karib. Hubungan dengan teman sangat tergantung sedangkan hubungan dengan orang tua mulai interdependen.

Kegagalan membina hubungan dengan teman dan kurangnya dukungan orang tua akan mengakibatkan keraguan identitas, ketidakmampuan mengidentifikasi karir dan rasa percaya diri yang kurang.

e. Dewasa muda

Pada usia ini individu mempertahankan hubungan interdependen dengan orang tua dan teman sebaya. Individu belajar mengambil keputusan dengan memperhatikan saran dan pendapat orang lain, seperti: memilih pekerjaan, memilih karir, dan melangsungkan pernikahan.

Kegagalan individu dalam melanjutkan sekolah, pekerjaan, pernikahan akan mengakibatkan individu menghindari hubungan intim, menjauhi orang lain, putus asa akan karir.

f. Dewasa tengah

Individu pada usia dewasa tengah umumnya telah pisah tempat tinggal dengan orang tua, khususnya individu yang telah menikah. Jika ia telah menikah maka peran menjadi orang tua dan mempunyai hubungan

antar orang dewasa merupakan situasi tempat menguji kemampuan hubungan interdependen.

Kegagalan pisah tempat tinggal dengan orang tua , membna hubungan yang baru, dan mendapatkan dukungan dari orang dewasa lain akan mengakibatkan perhatian hanya tertuju pada diri sendiri, produktivitas dan kreativitas berkurang, perhatian pada orang lain berkurang.

g. Dewasa lanjut

Pada masa individu akan mengalami kehilangan, baik itu kehilangan fisik, kegiatan, pekerjaan, teman hidup, (teman sebaya dan pasangan), anggota keluarga (kematian orang tua). Individu tetap memerlukan hubungan yang memuaskan dengan orang lain. Individu yang mempunyai perkembangan yang baik dalam menerima kehilangan yang terjadi dalam kehidupannya dan mengakui bahwa dukungan orang lain dapat membantu dalam menghadapi kehilangannya.

Kegagalan pada masa ini menyebabkan individu merasa tidak berguna, tidak dihargai dan hal ini dapat menyebabkan individu menarik diri dan rendah diri. (Damayanti 2008, hlm 77)

#### **4. Etiologi**

Berbagai faktor dapat menimbulkan respon yang maladaptif. Stuart dan Sundeen (2007), belum ada suatu kesimpulan yang spesifik tentang

penyebab gangguan yang mempengaruhi hubungan interpersonal. Faktor yang mungkin mempengaruhi antara lain.

a. Faktor Predisposisi

Beberapa faktor yang dapat menyebabkan isolasi social adalah :

1) Faktor perkembangan

Setiap tahap tumbuh kembang memiliki tugas yang harus dilalui individu dengan sukses, karena apabila tugas perkembangan ini tidak dapat dipenuhi, akan menghambat masa perkembangan selanjutnya. Keluarga adalah tempat pertama yang memberikan pengalaman bagi individu dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Kurangnya stimulasi, kasih sayang, perhatian dan kehangatan dari ibu/pengasuh pada bayi akan memberikan rasa tidak aman yang dapat menghambat terbentuknya rasa percaya diri. Rasa ketidakpercayaan tersebut dapat mengembangkan tingkah laku curiga pada orang lain maupun lingkungan di kemudian hari. Komunikasi yang hangat sangat penting dalam masa ini, agar anak tidak merasa diperlakukan sebagai objek.

2) Faktor Biologis

Genetik merupakan salah satu faktor pendukung gangguan jiwa. Insiden tertinggi skizofrenia.



### 3) Faktor Sosial Budaya

Isolasi social atau mengasingkan diri dari lingkungan faktor pendukung terjadinya gangguan berhubungan. Dapat juga disebabkan oleh karena norma-norma yang salah yang dianut oleh satu keluarga seperti anggota tidak produktif diasingkan dari lingkungan social.

Kelainan pada struktur otak seperti atropi, pembesaran ventrikel, penurunan berat dan volume otak serta perubahan struktur limbik, diduga dapat menyebabkan skizofrenia.

### 4) Faktor Presipitasi

Stresor presipitasi terjadinya isolasi sosial dapat ditimbulkan oleh faktor internal maupun eksternal, meliputi :

#### a) Stresor social budaya

Stresor sosial budaya dapat memicu kesulitan dalam berhubungan, terjadinya penurunan stabilitas keluarga seperti perceraian, berpisah dengan orang yang dicintai, kehilangan pasangan pada usia tua, kesepian karena tinggal jauh, dirawat di rumah sakit atau dipenajara. Semua ini dapat menyebabkan isolasi sosial.

#### b) Stresor Biokimia

- 1) Teori dopamine : Kelebihan dopamine pada mesokortikal dan mesolimbic serta tractus saraf dapat merupakan indikasi terjadinya skizofrenia.

- 2) Menurunnya MAO (Mono Amino Oksidasi) didalam darah akan meningkatkan dopamine dalam otak. Karena salah satu kegiatan MAO adalah sebagai enzim yang menurunkan dopamine, maka menurunnya MAO juga dapat merupakan indikasi terjadinya skizofrenia.
- 3) Faktor endokrin : Jumlah FSH dan LH yang rendah ditemukan pada klien skizofrenia. Demikian pula prolactin mengalami penurunan karena dihambat. (Damayanti 2008, hlm 79)

## **5. Tanda dan Gejala**

Menurut Mustika Sari (2002), tanda dan gejala klien dengan isolasi sosial, yaitu:

- a. Kurang spontan
- b. Apatis ( kurang acuh terhadap lingkungan)
- c. Ekspresi wajah kurang berseri (ekspresi sedih )
- d. Afek tumpul
- e. Tidak merawat dan memperhatikan kebersihan diri
- f. Komunikasi verbal menurun atau tidak ada. Klien tidak bercakap-cakap dengan klien lain atau perawat
- g. Mengisolasi (menyendiri)
- h. Klien tampak memisahkan diri dari orang lain
- i. Tidak tau kurang sadar terhadap lingkungan sekitar
- j. Pemasukan makanan dan minuman terganggu

- k. Retensi urine dan feses
- l. Aktifitas menurun kurang energi (tenaga)
- m. Harga diri rendah
- n. Posisi janin saat tidur
- o. Menolak hubungan dengan orang lain. Klien memutuskan percakapan atau pergi jika diajak bercakap-cakap. (Damayanti 2008, hlm 80)

#### **6. Batasan Karakteristik Isolasi Sosial**

Batasan karakteristik klien dengan isolasi social menurut nanda-1,(2012), dibagi menjadi dua, yaitu Objektif dan Subjektif :

- a. Objektif
  - 1) Tidak ada dukungan orang yang dianggap penting,
  - 2) Perilaku yang tidak sesuai dengan perkembangan,
  - 3) Afek tumpul
  - 4) Bukti kecacatan
  - 5) Ada di dalam subkultur
  - 6) Sakit
  - 7) Tindakan tidak berarti
  - 8) Tidak ada kontak mata
  - 9) Dipenuhi dengan pikiran sendiri
  - 10) Menunjukkan permusuhan
  - 11) Tindakan berulang
  - 12) Afek sedih

13) Ingin sendiri

14) Tidak komunikatif

15) Menarik diri

b. Subjektif

1) Minat yang tidak sesuai dengan perkembangan

2) Mengalami perasaan berbeda dari orang lain

3) Ketidakmampuan memenuhi harapan orang lain

4) Tidak percaya diri saat berhadapan dengan publik

5) Mengungkapkan perasaan yang didorong oleh orang lain

6) Mengungkapkan perasaan penolakan

7) Mengungkapkan tujuan hidup yang tidak adekuat

8) Mengungkapkan nilai yang tidak dapat diterima oleh kelompok kultural

yang dominan. (Damayanti 2008, hlm 81)

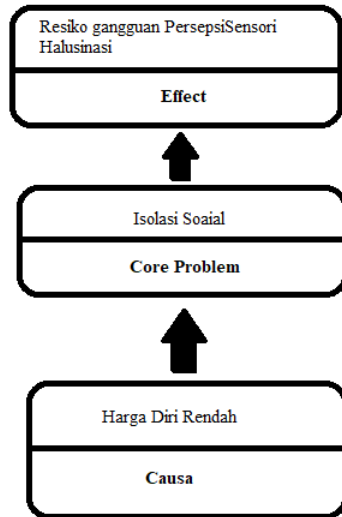
**7. Akibat Isolasi Sosial**

a. Gangguan sensori persepsi : halusinasi.

b. Resiko Perilaku Kekersan (pada diri sendiri, orang lain, lingkungan dan verbal).

c. Defisit perawatan diri. (Damayanti 2008, hlm 82)

## 8. Pohon Masalah



Gambar 2.2 Pohon Masalah

## 9. Diagnosa Keperawatan

- a. Isolasi Sosial
- b. Harga Diri Rendah Kronik
- c. Resiko Gangguan Persepsi : Halusinasi

## 10. Rencana Tindakan Keperawatan

Table 2.1 Rencana Asuhan Keperawatan

NO.	DIAGNOSA	SLKI	SIKI
1.	Isolasi Sosial b.d ketidakmampuan menjalin hubungan yang memuaskan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ..x.. <b>keterlibatan sosial</b> pasien meningkat. Indikator :  Verbalisasi isolasi	<b>Promosi Sosialisasi :</b> <b>Observasi</b>  Identifikasi kemampuan melakukan interaksi dengan orang lain.

		<p>1 2 3 4 5</p> <p>Verbalisasi ketidaksamaan ditempat umum</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>Perilaku menarik diri</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>Afek murung/ sedih</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>Perilaku bermusuhan</p> <p>1 2 3 4 5</p> <p>Keterangan :</p> <p>1 = Meningkatkan</p> <p>2 = Cukup meningkat</p> <p>3 = sedang</p> <p>4 = cukup menurun</p> <p>5 = menurun</p>	<p>Identifikasi hambatan melakukan interaksi dengan orang lain.</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>Motivasi meningkatkan keterlibatan dalam suatu hubungan.</p> <p>Motivasi berpartisipasi dalam aktifitas baru dan kegiatan kelompok.</p> <p>Diskusikan perencanaan kegiatan di masa depan.</p> <p>Berikan umpan balik positif dalam perawatan diri.</p> <p>Berikan umpan balik pada setiap peningkatan kemampuan.</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>Anjurkan berinteraksi dengan orang lain secara bertahap.</p>
--	--	--	--

			<p>Latih bermain peran untuk meningkatkan keterampilan komunikasi.</p> <p>Latih mengekspresikan marah dengan tepat.</p>
2.	<p>Harga Diri Rendah Kronis b.d kegagalan berulang</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ..x..</p> <p><b>Harga diri</b> pasien menurun</p> <p>Indikator :</p> <p>Perasaan malu 1 2 3 4 5</p> <p>Perasaan bersalah 1 2 3 4 5</p> <p>Perasaan tidak mampu melakukan apapun 1 2 3 4 5</p> <p>Meremehkan kemampuan 1 2 3 4 5</p> <p>Keterangan :</p> <p>1 = Meningkatkan</p> <p>2 = Cukup meningkat</p> <p>3 = sedang</p> <p>4 = cukup menurun</p> <p>5 = menurun</p>	<p><b>Promosi Harga diri :</b></p> <p><b>Observasi</b> Identifikasi budaya, agama, ras, jenis kelamin, dan usia terhadap harga diri</p> <p>Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri</p> <p><b>Terapeutik</b> Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri.</p> <p>Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan.</p> <p>Fasilitasi lingkungan dan aktivitas yang meningkatkan harga diri.</p> <p><b>Edukasi</b> Jelaskan kepada keluarga pentingnya dukungan dalam perkembangan konsep positif diri pasien.</p> <p>Latih cara berfikir dan berperilaku positif.</p>

3.	Gangguan persepsi sensori : halusinasi b.d gangguan pendengaran	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama ..x..</p> <p><b>persepsi sensori</b> pasien menurun</p> <p>Indikator :</p> <p>Perilaku sensori 1 2 3 4 5</p> <p>Menarik diri 1 2 3 4 5</p> <p>Melamun 1 2 3 4 5</p> <p>Curiga 1 2 3 4 5</p> <p>Mondar mandir 1 2 3 4 5</p> <p>Keterangan :</p> <p>1 = Meningkatkan</p> <p>2 = Cukup meningkat</p> <p>3 = sedang</p> <p>4 = cukup menurun</p> <p>5 = menurun</p>	<p><b>Manajemen halusinasi</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <p>Monitor perilaku yang mengindikasi halusinasi.</p> <p>Monitor isi halusinasi</p> <p><b>Terapeutik</b></p> <p>Diskusikan perasaan dan respons terhadap halusinasi</p> <p>Hindari perdebatan tentang validitas halusinasi</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>Anjurkan memonitor sendiri situasi terjadinya halusinasi</p> <p>Ajarkan pasien dan keluarga cara mengontrol halusinasi</p>
----	---	--	---

## B. Konsep Teori *Therapy Music*

### 1. Pengertian

Musik merupakan kesatuan dari kumpulan suara melodi, ritme dan harmoni yang dapat membangkitkan emosi. Musik bisa membuat mood seseorang menjadi bahagia bahkan menguras air mata. Selain itu musik juga



bisa mengajak seseorang untuk bernyanyi, menari, bisa membuat suasana hati menjadi menyenangkan, dan menghibur. Menurut H.A Lingerman dalam bukunya yang berjudul "*The of Music*" musik berfungsi untuk meningkatkan vitalitas fisik, menghilangkan kelelahan, meredakan kecemasan dan ketegangan, meningkatkan konsentrasi, memperdalam hubungan dan memperkaya persahabatan, merangsang kreativitas dan kepekaan, dan memperkuat karakter dan perilaku positif (Ferawati & Amiyakun, 2015).

Musik merupakan suara yang disusun sedemikian rupa yang didalamnya mengandung irama, lagu, dan keharmonisan terutama suara yang dihasilkan dari alat-alat yang dapat menghasilkan bunyi. Selain itu musik merupakan seni budaya hasil cipta, rasa dan karya manusia yang ditata berdasarkan bunyi yang indah, berirama dan dituangkan kedalam bentuk lagu (Suryana, 2012). Selain itu musik menurut Djohan 2009 (dalam Geraldina, 2017) menjelaskan musik sebagai produk pikiran, maka dari itu elemen vibrasi (fisika dan kosmos) dalam bentuk frekuensi, amplitudo, dan durasi belum menjadi musik bagi manusia sampai semua itu ditransformasi secara neurologis dan diinterpretasikan melalui otak menjadi pitch (nada-harmoni), timbre (warna suara), dinamika (keras-lembut), dan tempo (cepat-lambat).

Pada zaman dahulu, digunakan sebagai katalis untuk menstimulasi emosi dan mengantarkan individu pada kondisi istirahat dan relaksasi sampai kemudian orang-orang Yunani pada abad kelima sebelum masehi menggunakan

jenis musik tertentu untuk mengatasi orang-orang yang memiliki masalah (Grocke & Wigram, 2007 dalam Geraldina, 2017).

Terapi musik merupakan suatu intervensi yang dapat memulihkan, menjaga dan memperbaiki kesehatan emosi, fisik, psikologis dan spiritual (Ferawati & Amiyakun, 2015). Terapi musik merupakan keahlian dalam menggunakan musik atau elemen musik oleh seorang terapis untuk meningkatkan, mempertahankan dan mengembalikan kesehatan mental, fisik, emosional dan spiritual. Dalam ilmu kedokteran, terapi musik disebut terapi pelengkap (Complementary medicine), Potter juga mendefinisikan terapi musik sebagai teknik yang digunakan untuk menyembuhkan suatu penyakit dengan menggunakan bunyi atau irama tertentu. Terapi musik bertujuan untuk membuat hati dan perasaan seseorang menjadi senang dan terhibur, membantu mengurangi beban penderitaan seseorang dan sebagai tempat penyaluran bakat seseorang (Suryana, 2012). Terapi musik membantu orang-orang yang memiliki masalah emosional dalam mengeluarkan perasaan mereka, membuat perubahan positif dengan suasana hati, membantu memecahkan masalah, dan memperbaiki kognitif (Djohan, 2006 dalam Permatasari, Misrawati, & Hasanah, 2015).

## **2. Manfaat Terapi Musik**

Terapi musik memiliki kekuatan yang luar biasa yang berdampak bagi kejiwaan. Musik dapat membantu seseorang menjadi lebih rileks, mengurangi

stres, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa sedih, menjadi gembira, dan membantu serta melepaskan rasa sakit. Musik yang didengarkan secara intensif dapat memberikan kekuatan penuh, dalam arti untuk merefleksikan emosi diri, penerangan jiwa dan ekspresi. Musik juga dapat memperlambat dan mempercepat gelombang listrik yang teradapat di otak sehingga dapat merubah sistem kerja didalam tubuh (Moekroni & Analia, 2016).

Manfaat musik menurut Suryana (2012) terbagi menjadi enam yaitu :

- a. Efek mozart : salah satu istilah untuk efek yang bisa dihasilkan sebuah musik yang dapat 25 meningkatkan intelegensia seseorang.
- b. Refresing : pada saat pikiran seseorang sedang kacau atau jenuh, dengan mendengarkan musik walupun Cuma sejenak dapat menenangkan dan menyegarkan pikiran kembali.
- c. Motivasi : hal yang hanya bisa muncul melalui "*felling*". Apabila ada motivasi, semangatpun akan memunculkan segala kegiatan yang bisa dilakukan.
- d. Perkembangan kepribadian : kepribadian seseorang diketahui mempengaruhi dan dipengaruhi oleh jenis musik yang didengarnya selama masa perkembangan.
- e. Terapi : berbagai penelitian dan literatur menerangkan tentang manfaat musik untuk kesehatan, baik untuk kesehatan fisik maupun mental.

- f. Komunikasi : musik mampu menyampaikan berbagai pesan keseluruhan bangsa. Pada kesehatan mental, terapi musik diketahui dapat memberi kekuatan komunikasi dan keterampilan fisik pada penggunaannya.

### **3. Jenis *Therapy Music***

Pada tahun 1998 Don Campbell seorang musisi sekaligus pendidik bersama Dr. Alfred Tomatis yang psikolog mengadakan penelitian untuk melihat efek positif dari beberapa jenis musik. Musik mempunyai keseimbangan diantaranya ada empat unsur musik yakni melodi, harmoni, irama (*rhythm*) dan warna suara (*timbre*) (Ferawati & Amiyakun, 2015). Pada dasarnya semua jenis musik yang berirama lembut serta mampu menenangkan suasana juga dapat digunakan dalam menurunkan tingkat kecemasan. Namun dianjurkan untuk memilih musik dengan tempo sekitar 60 ketukan/menit, sehingga didapatkan keadaan istirahat yang optimal (Moekroni & Analia, 2016).

Jenis jenis musik menurut Suryana (2012) yang digunakan dalam terapi musik dibagi menjadu dua yaitu :

- a. Musik klasik : Musik klasik sering menjadi acuan karena berirama tenang dan mengalun lebut. Musik klasik diyakini oleh para ahli bahwa irama dan tempo musik klasik mengikuti kecepatan denyut jantung manusia 26 yaitu sekitar 60 detak/menit sehingga dapat berperan besar dalam perkembangan otak, pembentukan jiwa dan raga manusia (Moekroni & Analia, 2016). Selain itu musik klasik yang banyak disarankan oleh peneliti yaitu musik

mozart karena musik mozart telah membuktikan hasil yang menakjubkan bagi perkembangan ilmu kesehatan. Musik klasik mozart memiliki keunggulan akan kemurnian dan kesederhanaan bunyi-bunyi yang dimunculkannya. Irama, melodi, dan frekuensi frekuensi tinggi pada musik klasik mozart merangsang dan memberi daya pada area area kreatif dan motivasi dalam otak serta sesuai dengan pola sel otak manusia. Terapi musik klasik mozart dapat memberikan perasaan rileks dan tenang bagi pendengarnya (Permatasari, Misrawati & Hasanah, 2015).

- b. *Instrumental* : Musik Instrumental merupakan musik yang melantun tanpa vokal, dan hanya instrumen atau alat musik dan backing vocal saja yang mengalun. Manfaat musik instrumental yaitu dapat membuat pikiran, badan dan mental seseorang menjadi sehat (Faridah, 2016).

#### **4. Mekanisme Terapi Musik**

Terapi musik dapat meningkatkan mekanisme coping emosi dan status afektif positif, mendapatkan kepuasan psikologis, meningkatkan kondisi saat melakukan operasi, dan menurunkan tekanan darah, denyut nadi, pernafasan, frekuensi detak jantung, penurunan hormon. Musik dapat menurunkan stimulus sistem saraf simpatik. Saat musik diperdengarkan, musik yang berupa gelombang akan diterima oleh daun telinga dan kemudian disalurkan ke kanal pendengaran eksternal yang kemudian getaran gelombang suara tersebut diterima oleh membran timpani. Dari membran timpani, getaran gelombang musik di lanjutkan ke tulang telinga *malleus*, *incus* dan *stapes* dan akan diproses

ke rumah siput atau koklea akan menerima melalui saraf pendengaran, yang kemudian akan diterima oleh otak (*lobus temporal*) 27 sebagai sensasi suara. Suara yang dihasilkan oleh musik akan menstimulasi pengeluaran *endorfin* yang berguna untuk proses kerja sistem limbik di *amigdala* dalam mengendalikan sistem emosi dan perasaan. Jika regulasi emosi di *amigdala* terorganisir, maka itu dapat mengontrol emosi dan tidak akan merasakan ansietas. Mendengarkan musik dengan *slow rythme* akan mereduksi pelepasan *catecholamines* ke dalam pembuluh darah, jadi kadar konsentrasi dari *catecholamines* akan rendah dan itu juga dapat mengaktifasi saraf simpatik dan karena adanya pelepasan hormon stres yang akan menjadikan tubuh menjadi rileks (Weeks & Nilsson, 2011 dalam Handayani et al, 2018). Dari amigdala akan diteruskan ke hipotalamus. Hipotalamus sendiri merupakan area pengaturan sebagian fungsi *vegetative* dan fungsi *endokrin* tubuh seperti halnya banyak aspek perilaku emosional, jaras pendengaran diteruskan ke *formatio reticularis* sebagai penyalur impuls menuju saraf otonom. Saraf tersebut memiliki 2 jenis saraf yaitu simpatik dan parasimpatik. Kedua saraf ini dapat mempengaruhi kontraksi dan relaksasi organ-organ. Relaksasi dapat merangsang pusat rasa ketenangan (Rahmayati & Handayani, 2017).