



Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Praoperasi Fraktur dengan Relaksasi Pernapasan: Sebuah Studi Kuasi Eksperimen

Nabilatul Fauziyah¹, Neritza Naura Zalsabilla², Fiska Puspa Arinda³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana, Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

Alamat korespondensi: ¹E100200186@student.ums.ac.id; ²E100200212@student.ums.ac.id

ABSTRAK

Fraktur adalah keadaan dimana terputusnya susunan tulang pada tubuh manusia yang dapat disebabkan oleh trauma. Manusia yang mengalami fraktur akan melalui prosedur untuk penyembuhan dan pengembalian fungsi tubuhnya, salah satu prosedur yang banyak digunakan adalah pembedahan. Bagi beberapa manusia, pembedahan adalah suatu tindakan yang menimbulkan ancaman potensial sehingga akan terjadi kecemasan. Kecemasan yang terjadi pada pasien pre operasi akan mempengaruhi proses pembedahan atau operasi. Terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk menurunkan kecemasan, salah satunya adalah dengan menggunakan relaksasi pernapasan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas relaksasi pernapasan dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen dengan tipe *two group pre-test-post-test design*. Penelitian dilakukan di RS Orthopedi menggunakan 10 subjek dengan kriteria a) Mengalami fraktur b) Belum pernah melakukan operasi yang berkaitan dengan fraktur c) Mengalami kecemasan dengan kategori tinggi yang diukur menggunakan skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan observasi dan wawancara serta skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*). Data yang diperoleh dianalisis menggunakan *statistic deskriptif/prosentase*. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah relaksasi pernapasan efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi fraktur.

Kata kunci: Relaksasi, kecemasan, praoperasi, fraktur.

RIWAYAT ARTIKEL

Dikirim: 11 01 2025

Diterima: 22 01 2025

Diterbitkan: 01 03 2025

ABSTRACT

A fracture is a condition in which the structure of a bone in the human body is disrupted, often caused by trauma. Individuals experiencing a fracture typically undergo procedures to facilitate healing and restore bodily functions, one of the most common being surgery. For some individuals, surgery represents a potentially threatening action that may induce anxiety. Preoperative anxiety in patients can impact the surgical process. Several efforts can be undertaken to reduce anxiety, one of which is through breathing relaxation techniques. The purpose of this study is to examine the effectiveness of breathing relaxation techniques in reducing anxiety among preoperative fracture patients. This research employs a quasi-experimental method with a two-group pre-test-post-test design. The study was conducted at Orthopedic Hospital, involving 10 subjects who met the following criteria: (a) experiencing a fracture, (b) had never undergone surgery related to a fracture, and (c) experiencing high levels of anxiety as measured by the Beck Anxiety Inventory (BAI) scale. Data collection methods included observation, interviews, and the BAI scale. The data obtained were analyzed using descriptive statistics/percentages. The results of this study indicate that breathing relaxation techniques are effective in reducing anxiety in preoperative fracture patients.

Keywords: *Relaxation, anxiety, preoperation, fracture.*

PENDAHULUAN

Beberapa individu mengalami gangguan pada fungsi tulang yang dapat menghambat aktivitas sehari-hari, kondisi ini biasa disebut dengan fraktur. Fraktur adalah hilangnya kontinuitas tulang secara total maupun sebagian yang dapat disebabkan oleh trauma. Gangguan ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan fisik seperti nyeri, pembengkakan, dan deformitas, tetapi juga dapat memengaruhi kualitas hidup secara signifikan. Gejala klasik dari fraktur adalah adanya riwayat trauma, nyeri dan pembengkakan di lokasi tulang yang patah maupun deformitas (Mahartha, dkk., 2019). World Health Organization (WHO) pada tahun 2022 melaporkan bahwa prevalensi fraktur di dunia mencapai 440 juta kasus. Insiden fraktur yang paling umum terjadi di Indonesia yaitu fraktur femur dengan persentase (39%), diikuti oleh fraktur humerus sebesar (15%), fraktur tibia dan fibula sebesar (11%). Penyebab fraktur femur yang kerap terjadi karena kecelakaan lalu lintas yang disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, maupun kendaraan pariwisata (62,6%) dan jatuh (37,3 %) dengan sebagian besar adalah laki-laki (63,8%). 4,5% periode puncak distribusi usia pada fraktur femur adalah pada usia dewasa (15-34 tahun) dan manula (70 tahun) (Risnah, dkk., 2019).

Angka kejadian fraktur di Indonesia tergolong cukup tinggi. Dari data hasil Riset Kesehatan yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pada tahun 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi patah tulang sebanyak 5,5%. Prevalensi patah tulang pada bagian tubuh serta patah tulang bagian ekstremitas bawah memiliki prevalensi tertinggi yaitu 67,9% dari seluruh kejadian (Oktavina, dkk., 2020). Menurut data rekam medis di RS Ortopedi pada 30 November 2018 didapatkan bahwa antara bulan Januari sampai Oktober 2018 sebanyak 1.190 orang mengalami fraktur ekstremitas atas dan bawah dengan jumlah pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan yaitu 748 orang (Maliya dan Fatimah, 2019).

Orang yang mengalami fraktur harus melakukan tindakan pengobatan untuk mengembalikan fungsi tubuh. Terdapat berbagai macam tindakan yang dapat dilakukan berdasarkan tingkat keparahan fraktur yang dialami oleh pasien. Menurut Nabhani dan Pratama (2022) hampir semua pasien fraktur akan dilakukan tindakan pembedahan atau dapat disebut dengan Open Reduction Internal Fixation (ORIF). Lestari (2014) mengungkapkan bahwa data medical record di RSUD Gambiran Kediri membuktikan total pasien yang mengalami fraktur ekstremitas bawah pada tahun 2010 yaitu 323 pasien, khusus di Ruang Bedah terdapat 267 pasien dan total 209 pasien menjalankan ORIF (78,28%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Purwanti dan Purwaningsih (2013) di RSUD Dr. Moewardi, pada tanggal 5 Desember 2011 memperoleh data observasi pasien fraktur humerus tahun 2011 sebanyak 174 pasien rawat inap, berdasarkan data tersebut diperoleh 150 pasien fraktur humerus yang melakukan tindakan operasi atau pembedahan. Namun, tidak semua pasien siap dalam menjalani tindakan operasi tersebut. Berdasarkan data penelitian Hardianto, Sulaiman, dan Amrullah (2019) dalam melakukan wawancara di RSUP NTB dengan salah satu petugas kesehatan di bidang perawatan menuturkan bahwa ada beberapa pasien operasi yang menunda jadwal operasi karena mengalami kecemasan dan baru pertama kali melakukan operasi. Perasaan takut dan cemas membuat tekanan darahnya tinggi bahkan sesudah menandatangani persetujuan melakukan operasi atau informed consent.

Tindakan pembedahan atau operasi yang dilakukan dalam proses penyembuhan pasien fraktur akan menimbulkan kecemasan. Menurut Apriansyah, Romadoni & Andrianovita (2015) kecemasan adalah respon psikologis yang paling umum dirasakan oleh pasien praoperasi. Pasien fraktur yang akan menghadapi pembedahan harus mempersiapkan kondisi mental karena tindakan pembedahan dapat menjadi salah satu ancaman potensial maupun aktual pada seseorang sehingga dapat membangkitkan kecemasan. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara terhadap beberapa pasien fraktur di RS Orthopedi ditemukan data bahwa para pasien yang mengalami fraktur mengakui bahwa rasa cemas muncul ketika akan menjalani operasi. Rasa cemas ini muncul dikarenakan beberapa hal yaitu memikirkan kemungkinan terburuk jika operasinya gagal dan memikirkan bagaimana kondisi mereka setelah operasi. Selain itu, ada juga beberapa pasien yang takut dengan peralatan operasi yang berada di ruang operasi sehingga menimbulkan cemas.

Pasien yang ditemui mengalami kecemasan dalam berbagai kategori mulai dari ringan hingga berat dan tidak sedikit pasien yang memiliki kecemasan dalam kategori berat harus menunda jadwal operasi untuk memulihkan kondisi. Kecemasan ini membuat tensi pasien menjadi tinggi, denyut nadi cepat, dan kesulitan dalam mengontrol napas. Hal tersebut didukung pendapat dari Iqbal (2021) yang menyatakan bahwa kecemasan pra operasi dapat menyebabkan ketegangan secara sadar yang disertai perangsangan sistem saraf otonom sehingga akan meningkatkan tekanan darah, denyut jantung dan tingkat respirasi. Menurut Apriansyah, Romadoni & Andrianovita (2015) data observasi di Rumah Sakit Dr. A.K. Gani Palembang pada tahun 2012-2013 menunjukkan masalah terbesar yang dihadapi pasien praoperasi adalah kecemasan ketika akan melakukan proses pembedahan, hal ini ditandai dengan adanya gangguan pola tidur dan sering bertanya mengenai proses pembedahan. Sedangkan menurut Oktarini & Prima (2021) kecemasan yang dirasakan oleh pasien berkaitan dengan kondisi fisik, lamanya perawatan, prosedur medis seperti pembedahan, dan kegagalan pembedahan.

Kecemasan pada pasien fraktur akan sangat mempengaruhi keberhasilan proses pembedahan atau operasi sehingga diharapkan pasien dapat mengontrol kecemasan sebelum proses pembedahan atau operasi dilakukan. Manusia akan melakukan coping untuk merespon kecemasan dan bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan. Salah satu teknik yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan relaksasi. Relaksasi merupakan salah satu teknik yang memiliki tujuan untuk membantu pasien menjadi rileks dan memperbaiki berbagai aspek fisik (Utami, 2016). Selain itu, teknik relaksasi dapat menurunkan ketegangan fisiologis yang akan membantu kelancaran proses operasi. Teknik relaksasi yang dipilih untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre-operasi yaitu teknik relaksasi napas dalam. Terapi relaksasi napas dalam lebih mudah dipelajari dan diterapkan oleh para pasien nantinya, serta keuntungannya menggunakan terapi napas dalam ini adalah waktu yang dikeluarkan tidak terlalu banyak dibandingkan terapi relaksasi yang lain (Rokawie, Sulastri, Anita, 2017).

Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxious*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis (Muyasarah, 2020). Menurut American Psychological Association (APA) dalam (Muyasarah, 2020) Kecemasan adalah emosi yang akan muncul saat individu mengalami stress dan ditandai dengan adanya perasaan tegang, pemikiran yang membuat individu merasa khawatir dan disertai respon fisik seperti jantung berdetak kencang, naiknya tekanan darah dan sebagainya. Kecemasan merupakan salah satu keadaan emosional yang bersifat negatif. Kecemasan ditandai dengan munculnya firasat dan gejala somatik misalnya jantung

berdeup kencang, berkeringat dan kesulitan dalam bernapas. Kecemasan memiliki fokus yang kurang spesifik karena ditandai oleh kekhawatiran akan masa yang akan datang dan belum jelas sebabnya (Annisa & Ifdil, 2016). Kecemasan sendiri merupakan kondisi yang akan muncul ketika terdapat ancaman ketidakberdayaan dan perasaan yang terikat. Kecemasan juga merupakan bentuk kekhawatiran yang berlebihan dan dihayati sehingga muncul berbagai gejala sumatif yang menyebabkan gangguan dalam fungsi sosial (Lisma, 2019). Sedangkan menurut Rhamadian (2022) kecemasan adalah gangguan psikologis yang disebabkan tekanan emosional atau fisik sehingga muncul perasaan atau emosi negatif. Dari berbagai pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah kondisi emosional yang bersifat negatif dan merupakan bentuk gangguan psikologis dengan ditandai adanya kekhawatiran secara berlebihan sehingga menimbulkan gejala sumatif yang dapat mengganggu fungsi sosial.

Kecemasan dibagi menjadi dua jenis, yaitu kecemasan sesaat atau state anxiety dan kecemasan menetap atau trait anxiety. Menurut Setyananda, Indraswari, dan Prabamurti (2021) kecemasan sesaat atau state anxiety akan muncul saat individu menghadapi situasi atau kondisi yang dapat dianggap berbahaya dan mengancam secara personal. State anxiety bersifat sementara dan akan muncul ketika individu menerima stimulus yang memiliki potensi untuk membahayakan dirinya. Sedangkan kecemasan menetap atau trait anxiety merupakan keadaan individu pada umumnya ketika merasakan cemas atau kecemasan menetap. Individu yang memiliki trait anxiety dengan kategori tinggi cenderung akan menganggap dunia sebagai bahaya dan ancaman.

Menurut Setyananda, Indraswari, dan Prabamurti (2021) tingkat kecemasan dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu ringan sedang dan berat. Tingkat kecemasan ringan adalah ketegangan yang menyebabkan kewaspadaan dan peningkatan lahan persepsi sehingga akan menimbulkan motivasi positif seperti motivasi untuk belajar dan berkreasi, hal ini ditandai dengan respon perilaku seperti tidak dapat duduk dengan tenang, tremor halus pada tangan kelelahan dan suara meninggi. Tingkat kecemasan sedang memungkinkan adanya pemuatan pada masalah yang penting sehingga akan mengalami perhatian yang selektif namun masih terarah yang ditandai dengan respon perilaku seperti kelelahan, lahan persepsi menyempit, tidak optimal dalam belajar, konsentrasi menurun, fokus pada ancaman, mudah tersinggung dan marah, tidak sabar, mudah lupa, menangis dan memiliki perasaan tidak aman. Sedangkan untuk tingkat kecemasan berat cenderung memusatkan pada hal yang rinci dan spesifik dan tidak mampu berpikir hal lain. Kecemasan tingkat berat ditandai dengan sering pusing, kesulitan tidur, sering buang air kecil, diare, tidak mampu belajar secara efektif, perasaan tidak berdaya, bingung, dan komunikasi terganggu. Tingkat kecemasan yang menjadi sangat berat cenderung akan menimbulkan halusinasi, delusi, dan kehilangan kendali atas diri sendiri.

Gail W. Stuart (dalam Annisa & Ifdil, 2016) menjelaskan aspek-aspek kecemasan dibagi kedalam respon perilaku, kognitif dan afektif. Respon perilaku dapat dilihat seperti gelisah, ketegangan fisik, tremor atau gemetar, reaksi terkejut, berbicara dengan cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindar dan melarikan diri dari masalah, sangat waspada. Respon kognitif seperti perhatian terganggu, kesulitan konsentrasi, mudah lupa, hambatan berpikir, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kehilangan objektivitas, mimpi buruk dan respon afektif seperti mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, takut, waspada, khawatir, mati rasa, rasa bersalah, dan malu.

Menurut Mardiana (2017) kecemasan memiliki gejala yang terbagi menjadi dua jenis. Pertama, gejala fisiologis seperti anggota tubuh (tangan dan kaki) akan merasakan dingin, keringat bercucuran, detak jantung menjadi cepat, gangguan pencernaan, kesulitan tidur, nafsu makan berkurang , kepala pusing, dan kesulitan mengatur pernapasan. Kedua, gejala psikologis seperti ketakutan, kesulitan untuk berkonsentrasi, suasana hati yang kurang baik, selalu merasa akan terjadi bahaya dan kesuraman serta ingin lari dalam menghadapi suasana kehidupan.

Salah satu gejala psikologis adalah kecemasan yang dapat dilihat dari berbagai faktor. Menurut Yusmaidi, Sitinjak, dan Nurmalaasari (2016) terdapat berbagai faktor yang diperkirakan dapat mempengaruhi munculnya kecemasan diantaranya tingkat pendidikan, status ekonomi, umur, dan jenis kelamin. Menurut Jarnawi (2020) kecemasan akan berdampak pada perubahan perilaku misalnya seperti menarik diri dari lingkungan dan sosial, kehilangan fokus saat melakukan aktivitas, pola makan terganggu, mudah tersinggung dan marah, tidak dapat mengendalikan emosi dan amarah, menjadi sensitive, tidak logis dan kesulitan tidur. Kecemasan juga dapat berdampak dalam bentuk gangguan psikosomatis seperti timbul alergi kulit, sesak napas, jantung berdegup kencang, berkeringat dingin dan mual-mual.

Menurut Arisnawati, Zakiudin, dan Iskandar (2019) fraktur adalah patah tulang, biasanya disebabkan oleh stres atau tenaga fisik. Sudut serta daya dari tenaga, keadaan tulang, dan jaringan lunak tulang dapat menentukan apakah fraktur masih lengkap maupun tidak lengkap. Sitopu, Purba, dan Ritarwan (2022) mengungkapkan bahwa fraktur merupakan terputusnya atau rusaknya kontinuitas tulang. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya cedera, tekanan yang berulang, dan tulang yang melemah secara tidak normal. Fraktur merupakan gangguan secara lengkap maupun tidak lengkap dari kontinuitas struktur tulang yang ditentukan menurut jenis dan keluasannya. Fraktur terjadi ketika tulang mengalami lebih banyak tekanan dari yang diserapnya. Fraktur dapat disebabkan oleh pukulan langsung, kekuatan yang menghancurkan, gerakan memuntir secara tiba-tiba atau bahkan karena kontraksi otot yang ekstrim (Wijayanti, Handayani, Susanto, 2021). Dari beberapa penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa fraktur merupakan suatu kondisi terputusnya kontinuitas tulang yang disebabkan oleh adanya beberapa tekanan yang berulang.

Menurut Ridwan, Pattiiha, dan Selomo (2018) faktor penyebab terjadinya fraktur tidak hanya dari faktor manusia, namun faktor lingkungan juga menjadi salah satu penyebabnya. Marsaid, Hidayat, dan Ahsan (2013) mengungkapkan seiring berjalannya waktu, tingkat mobilisasi semakin meningkat. Hal tersebut menimbulkan dampak positif maupun negatif bagi masyarakat. Dampak positif yang terjadi adalah kendaraan sebagai alat transportasi untuk membantu aktivitas keseharian masyarakat. Selain itu, dampak negatif yang terjadi adalah dapat menyebabkan kemacetan dan angka kecelakaan yang meningkat.

Permana, Nurchayati, dan Herlina (2015) mengungkapkan dampak yang terjadi pada pasien fraktur yaitu aktivitas yang dilakukan menjadi terbatas karena terdapat nyeri yang dirasakan. Rasa nyeri tersebut timbul akibat saraf motorik dan sensorik pada luka fraktur mengalami suatu gesekan. Septiani (2015) menyebutkan beberapa dampak masalah pada fraktur yaitu pada bagian tubuh yang mengalami cedera akan terjadi perubahan, rasa nyeri dan sakit yang dirasakan dapat menimbulkan kecemasan, mengalami infeksi, pendarahan, integritas kulit terganggu, dan beberapa masalah yang dapat mempengaruhi kebutuhan pokok lainnya. Selain itu, penyebab kematian juga terjadi akibat fraktur.

Menurut Nurcahyani & Fauzan (2016) relaksasi merupakan jenis psikoterapi yang dapat membantu mengurangi kondisi keterangsangan tubuh akibat stres. Utomo & Santoso (2013) juga mengungkapkan relaksasi adalah cara membebaskan mental dan fisik dari berbagai macam faktor yang menyebabkan adanya ketegangan melalui penggunaan berbagai teknik. Nasuha, dkk., (2016) berpendapat bahwa terdapat berbagai jenis teknik relaksasi yaitu relaksasi otot progresif, pernapasan diafragma, visualisasi, meditasi, massage (pijat), terapi musik, yoga, dan relaksasi napas dalam. Secara fisik, relaksasi dapat ditandai dengan tidak adanya aktivitas dan ketegangan, suasana yang dipenuhi dengan ketenangan saat semua emosi dapat dijauhkan berkaitan dengan kehidupan sehari-hari (Sari, dkk., 2017). Dari beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa relaksasi merupakan suatu proses atau cara yang dapat membantu melepaskan ketegangan mental maupun fisik yang dapat dilakukan dengan berbagai teknik. Proses relaksasi akan menghasilkan ketenangan yang berdampak pada terurainya pikiran yang rumit dan perasaan relax yang muncul menghasilkan suasana hati yang ceria sehingga kecemasan seseorang yang bersumber pada pikiran-pikiran negatif, dan suasana hati yang buruk akan tertangani (Putri & Septiawan, 2020).

Menurut Rokawie, Sulastri, dan Anita (2017) dalam penelitiannya tentang terapi relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien praoperasi bedah abdomen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor indeks kecemasan praoperasi sebelum tindakan relaksasi napas dalam dilakukan sebesar 54,59. Dalam pengukuran rata-rata skor indeks kecemasan setelah tindakan relaksasi napas dalam diberikan sebesar 49,56. Terdapat perbedaan nilai mean antara kecemasan sebelum dan setelah tindakan relaksasi napas dalam diberikan sebesar 5,03. Pada hasil uji statistik dan t-dependent dihasilkan perhitungan p-value ($0,000 < \alpha (0.05)$) sehingga ha diterima, yang berarti terdapat perbedaan rata-rata skor indeks kecemasan sebelum dan setelah dilakukan terapi relaksasi napas dalam pada pasien praoperasi bedah abdomen. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien praoperasi bedah abdomen di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2017.

Penelitian ini akan memberikan wawasan yang lebih spesifik dalam dunia kesehatan. Meskipun penelitian oleh Rokawie, Sulastri, & Anita (2017) telah mengidentifikasi manfaat relaksasi napas dalam dalam konteks fisiologis, penelitian tersebut masih terbatas pada pasien dengan gangguan umum tanpa spesifikasi jenis kasus, seperti fraktur. Penelitian ini memfokuskan pada pasien fraktur, yang memiliki karakteristik unik terkait tingkat kecemasan akibat trauma fisik, ancaman operasi, dan kemungkinan kegagalan pascaoperasi. Berdasarkan beberapa penjelasan diatas maka rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah "Apakah relaksasi pernapasan efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien praoperasi patah tulang di RS Ortopedi ?" Hal ini juga bertujuan untuk melihat keefektifitasan relaksasi pernapasan dalam menurunkan kecemasan pada pasien praoperasi patah tulang di RS Ortopedi.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif kuasi eksperimen. Penentuan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling yaitu pemilihan subjek berdasarkan beberapa kriteria. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang dengan karakteristik sebagai berikut : a) Mengalami fraktur atau patah tulang b) Belum pernah melakukan operasi yang berkaitan dengan

fraktur atau patah tulang c) Mengalami kecemasan dengan kategori tinggi yang diukur menggunakan skala BAI. Penelitian ini dilakukan di RS Orthopedi. RS Orthopedi adalah salah satu lembaga dalam bidang pelayanan kesehatan pemerintah vertikal kementerian kesehatan RI sebagai Pusat Rujukan Nasional Pelayanan Orthopedi. Visi RS Orthopedi ini adalah menjadi rumah sakit ortopedi unggulan dengan pelayanan prima di ASEAN. Sedangkan, misi yang dimiliki yaitu mewujudkan sumber daya manusia yang profesional, inovatif, dan kreatif.

Partisipan Penelitian

Penelitian ini melibatkan 10 partisipan yang terdiri dari tujuh pasien laki-laki dan tiga pasien perempuan. Rata-rata usia partisipan adalah 28,2 tahun.

Prosedur Penelitian

Peneliti memberikan pre-test berupa skala BAI kepada 10 pasien untuk mengetahui tingkat kecemasan setiap pasien. Berdasarkan data pre-test ditemukan hasil bahwa seluruh pasien berada pada kategori kecemasan tinggi. Setelah didapatkan hasil dari tingkat kecemasan setiap pasien, maka peneliti membagi dua kelompok yaitu kelompok eksperimen yang diberi perlakuan berupa relaksasi napas dan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan (relaksasi napas). Setelah peneliti memberikan relaksasi kepada kelompok yang diberi perlakuan, peneliti kembali memberikan post-test berupa skala BAI kepada 10 pasien tersebut untuk melihat bagaimana perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Prosedur eksperimen dalam penelitian ini menggunakan tipe *two group pre-test-post-test design* dengan menggunakan dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berbeda. Dasar metode ini adalah dengan memberikan tes sakala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) yang dapat menunjukkan kondisi kecemasan awal sampel, kemudian dilanjutkan dengan pemberian perlakuan dalam bentuk relaksasi, wawancara dan observasi pada kelompok eksperimen kemudian wawancara dan observasi pada kelompok kontrol lalu diakhiri dengan pemberian tes berupa skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) untuk mengetahui pengaruh perlakuan yang diberikan.

Pengukuran

Alat ukur skala BAI (*Beck Anxiety Inventory*) yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 21 item pertanyaan mengenai aspek-aspek kecemasan yang mungkin dirasakan. Kuesioner ini menggunakan skala likert 0 sampai 3 (0 = tidak pernah, 1 = hampir tidak pernah, 2 = kadang-kadang, dan 3 = sering).

Analisis Data

Analisis data menggunakan uji-t independen untuk mengetahui efek pemberian relaksasi pada penurunan kecemasan. Efektivitas pemberian relaksasi terlihat pada perbedaan nilai kecemasan pada kelompok eksperimen lebih rendah daripada kelompok kontrol.

HASIL

Berdasarkan hasil uji statistika deskriptif, pada saat *pre-test* kelompok eksperimen memiliki nilai kecemasan lebih tinggi ($M = 47$, $SD = 3,74$) daripada kelompok kontrol ($M = 42,8$, $SD = 1,10$). Sementara itu, nilai kecemasan pada saat *post-test* menunjukkan kelompok eksperimen memiliki nilai kecemasan lebih rendah ($M = 11,8$, $SD = 2,17$) daripada kelompok kontrol ($M = 12,2$, $SD = 2,49$).

Selain itu, penulis melakukan uji asumsi yaitu uji normalitas dan uji homogenitas. Hasil uji normalitas menggunakan Shapiro-Wilk menunjukkan tidak ada pelanggaran dalam asumsi normalitas ($W = 0,98$,

$p = 0,938$) dan uji homogenitas menggunakan uji Levene's menunjukkan tidak ada pelanggaran dalam asumsi homogenitas ($F = 0,11; p = 0,984$). Hasil uji hipotesis menggunakan uji t independen menunjukkan bahwa ada efek pemberian relaksasi terhadap penurunan kecemasan ($t(8) = 3,34, p = 0,005, d = 2,11$).

DISKUSI

Berdasarkan hasil analisis data didapatkan adanya perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi pernapasan pada kelompok eksperimen. Skor kecemasan subjek setelah relaksasi pernapasan mengalami penurunan dibandingkan sebelum melakukan relaksasi. Berdasarkan perolehan skor dan kategori pre-test kelima subjek dalam kelompok eksperimen memiliki tingkat kecemasan dalam kategori tinggi, setelah relaksasi pernapasan didapatkan hasil tingkat kecemasan 3 subjek dengan kategori sedang dan 2 subjek masih dalam kategori tinggi.

Penelitian ini serupa dengan Rihiantoro, dkk (2018) mengemukakan bahwa kecemasan dapat berkurang dengan dilakukannya teknik relaksasi. Relaksasi bekerja dengan cara menekan saraf simpatik individu. Hal tersebut menimbulkan individu merasakan tegangan yang menekan secara timbal balik, sehingga dapat menyebabkan *counter conditioning* (penghilangan). Relaksasi juga dibuktikan dapat membantu memperbaiki jam tidur, mengurangi rasa gugup, dan dapat mengontrol keinginan sehingga ketika pikiran tenang maka individu dapat menghabiskan waktu melalui aktivitas yang positif, sehingga dapat mengurangi stress dan kecemasan (Sari dkk, 2019).

Temuan ini serupa dengan riset dari Rokawie, Sulastri, dan Anita (2017) dalam penelitiannya tentang terapi relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien praoperasi bedah abdomen. Hasil penelitian tersebut menunjukkan terapi relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien praoperasi bedah abdomen di Ruang Bedah RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. Selain itu, penelitian lain menjelaskan bahwa terapi relaksasi efektif dalam menurunkan kecemasan pada pasien operasi kanker, pemberian terapi relaksasi selama 15 menit mampu menurunkan kecemasan pasien sebelum operasi kanker (Ozhanlı & Akyuz, 2021).

Penelitian ini akan memberikan wawasan yang lebih spesifik dalam dunia psikologi kesehatan. Penelitian ini diharapkan memberikan dampak kepada ilmu psikologi, khususnya psikologi kesehatan dengan menjadi acuan intervensi psikologi bagi pasien sebelum tindakan operasi. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan, seperti jumlah responden dan karakteristik sampel. Oleh karena itu, penelitian berikutnya bisa menambah jumlah responden dan dilakukan di tempat lain. Penelitian lain yang mengkaji perbedaan efek relaksasi pada penurunan kecemasan pada jenis operasi yang berbeda juga perlu untuk dilakukan.

KESIMPULAN

Relaksasi pernapasan merupakan salah satu cara yang efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menghadapi operasi patah tulang. Hal yang dapat dilakukan untuk mendukung pengelolaan kecemasan yang lebih efektif adalah intervensi relaksasi dapat dikombinasikan dengan pendekatan berbasis dukungan sosial atau edukasi sebelum operasi yang lebih terstruktur. Penelitian di masa depan juga dapat mengintegrasikan teknik *mindfulness* atau intervensi psikoterapeutik seperti terapi perilaku kognitif untuk mengatasi pikiran negatif yang berkontribusi terhadap kecemasan pre-operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Apriansyah, A., Romadoni, S., & Andrianovita, D. (2015). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Pre-Operasi Dengan Derajat Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Tahun 2014*.2(2355), 1–9.
- Fitria, S. (2017). Pengaruh Reward, Insentif, Pembagian Tugas Dan Pengembangan Karier Pada Kepuasan Kerja Perawat Di Rumah Sakit Orthopedic. *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 2(1), 28-44.
- Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling. *Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah*, 6(1), 33–39. p-ISSN 2549-7332 %7C e-ISSN 2614-1167%0D
- Lestari, Y. E. D. (2017). Pengaruh Rum Exercise Dini Pada Pasien Post Operasi Fraktur Ekstremitas Bawah (Fraktur Femur Dan Fraktur Cruris) Terhadap Lama Hari Rawat Di Ruang Bedah Rsud Gambiran Kota Kediri. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(1), 34. <https://doi.org/10.32831/jik.v3i1.43>
- Lisma, E. (2019). PENDAHULUAN Rasa cemas , tegang dan takut menurut kebanyakan orang merupakan hal yang wajar dalam belajar , setiap orang merasakan hal-hal tersebut dalam belajar . Hubungan antara kecemasan terhadap minat belajar matematika Ashraft (2002) dapat dijelaskan. *Prosiding Seminar Nasional & Expo II Hasil Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat 2019*, 1007–1016.
- Mahartha, G. R. A., Maliawan, S., & Kawiyana, K. S. (2017). Manajemen Fraktur Pada Trauma Muskuloskeletal. *E-Jurnal Medika Udayana*, 2(3), 548–560. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/download/4939/3729>
- Maliya, A., Nur Fatimah Program Studi Keperawatan, S., Ilmu Kesehatan, F., Muhammadiyah Surakarta, U., AYani Tromol Pos, J., & KartasuraSurakarta Kode Pos, P. (2019). Pengaruh Inhalasi Aromaterapi Mawar Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Fraktur Ekstremitas. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 9, 379–386.
- Mardiana, N. (2017). Peranan Guru Bimbingan Dan Konseling Dalam Upaya Mengurangi Tingkat Kecemasan Siswa Menghadapi Ujian Nasional. *Sosio E-Kons*, 9(2), 139. <https://doi.org/10.30998/sosioekons.v9i2.1945>
- Nabhani, B. P. (2014). *Kajian Hubungan Skala Nyeri Dengan Range Of Motion Paska Operasi Patah Tulang*. 1–6.
- Nasuha, Widodo, D., & Widiani, E. (2016). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia di Posyandu Lansia RW IV Dusun Dempok Desa Gading Kembar kecamatan Jabung Kabupaten Malang. *Jurnal Nursing News*, 1(2), 53–62.
- Nasution, L. M. (2017). Statistik Deskriptif Leni Masnidar Nasution. *Hikmah*, 14(1), 49–55. <http://jurnalhikmah.staisumatera-medan.ac.id/index.php/hikmah/article/view/16>

- Nurcahyani, I., & Fauzan, L. (2016). Efektivitas Teknik Relaksasi Dalam Konseling Kelompok Behavioral Untuk Menurunkan Stres Belajar Siswa Sma. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 1(1), 1–6. <https://doi.org/10.17977/um001v1i12016p001>
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 10(1), 54–62. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i1.1590>
- Oktavina, R., Yonathan, C., Azis, R. R., & Winata, H. (2022). Gambaran Union pada Fraktur Tulang Panjang Bagian Metafisis di RS Ciputra Januari – Desember 2020. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 28(3), 295–298. <https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v28i3.2512>
- Ozhanlı, Y., & Akyuz, N. (2021). The Effect of Progressive Relaxation Exercise on Physiological Parameters, Pain and Anxiety Levels of Patients Undergoing Colorectal Cancer Surgery: A Randomized Controlled Study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 37. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2021.08.008>
- Rhamadian, D. (2022). Dampak Kecemasan (Anxiety) Dalam Olahraga Terhadap Atlet. *Journal of Sport Science and Tourism Activity (JOSITA)*, 1(1), 36–42. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JOSITA/article/view/15433>
- Risnah, R., HR, R., Azhar, M. U., & Irwan, M. (2019). Terapi Non Farmakologi Dalam Penanganan Diagnosis Nyeri Pada Fraktur :Systematic Review. *Journal of Islamic Nursing*, 4(2), 77. <https://doi.org/10.24252/join.v4i2.10708>
- Rokawie, A. O. N., Sulastri, S., & Anita, A. (2017). Relaksasi Nafas Dalam Menurunkan Kecemasan Pasien Pre Operasi Bedah Abdomen. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 257. <https://doi.org/10.26630/jk.v8i2.500>
- Sari, R. M., Valentin, R. G., & Samosir, A. (2017). Upaya Meningkatkan Konsentrasi Melalui Latihan Relaksasi Atlet Senam Ritmik Sumut. *Sains Olahraga : Jurnal Ilmiah Ilmu Keolahragaan*, 1(1), 52–63. <https://doi.org/10.24114/so.v1i1.6132>
- Setyananda, T. R., Indraswari, R., & Prabamurti, P. N. (2021). Tingkat Kecemasan (State-Trait Anxiety) Masyarakat dalam Menghadapi Pandemi COVID-19 di Kota Semarang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(4), 251–263. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.4.251-263>
- Sitopu, R. F., Purba, J. M., & Ritarwan, K. (2022). Pengaruh penerapan teknologi virtual reality terhadap perilaku nyeri pada pasien pasca bedah ORIF fraktur ekstremitas bawah saat penggantian balutan luka. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 4(1), 320–330.
- Soewito. (2013). Kata kunci . *Kinabalu*, 11(2), 50–57.
- Sulaiman, L., & Amrullah, M. (2019). Pengaruh Kombinasi Terapi Murottal Al-Quran dengan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Bedah Umum di RSUD Provinsi NTB. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 7(1), 18–26. <https://doi.org/10.37824/jkqh.v7i1.2019.65>

- Tandiseru, S. R. (2013). Meminimalisasi Kecemasan (Anxiety) Dengan Menumbuhkan Self Awareness Siswa Dalam Pembelajaran Matematika. *Jurnal Keguruan Dan Ilmu Pengetahuan Universitas Kristen Indonesia Toraja*, 2(1), 18.
- Utami, S. (2016). Efektifitas relaksasi napas dalam dan distraksi dengan latihan 5 jari terhadap nyeri post laporanomi. *Universitas Riau*, 4(1), 1–13.
- Wijayanti, Wahyu, P., Handayani, Nova, R., Susanto, & Amin. (2021). Studi kasus pada pasien pasca operasi orif fraktur tibia terbuka tn . s di ruang anggrek rsud dr . r. goeteng taroenadibrata purbalingga. *Seminar Nasional Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1403–1409.
- Yusmaidi, H., Sitinjak, Z., & NurmalaSari, Y. (2016). *FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT ANSIETAS PADA PASIEN PRA OPERASI DI BANGSAL BEDAH RS PERTAMINA BINTANG AMIN TAHUN 2015 Pengaruh pendidikan terhadap kecemasan dengan berpendidikan menengah terbanyak mengalami kecemasan ringan sebanyak 58 orang (87. 3(3), 121–127.*
- Jarnawi, J. (2020). Mengelola Cemas Di Tengah Pandemik Corona. *At-Taujih : Bimbingan Dan Konseling Islam*, 3(1), 60. <https://doi.org/10.22373/taujih.v3i1.7216>
- Marsaid, Hidayat, M., & Ahsan. (2013). Identifikasi kecelakaan lalu lintas pada pengendara sepeda motor di wilayah polres kabupaten malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(2), 98–112.
- Muyasarah, H. (2020). Kajian Jenis Kecemasan Masyarakat Cilacap dalam menghadapi Pandemi Covid 19. *LP2M UNUGHA Cilacap*, 3. <http://repository.unugha.ac.id/id/eprint/858>
- Permana, O., Nurchayati, S., & Herlina. (2015). Pengaruh ROM terhadap intensitas nyeri pada pasien post op fraktur extremitas bawah. *Journal of Medicine*, 2(2), 1327–1334.
- Septiani, L. (2015). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri pada klien fraktur di rs pku muhammadiyah yogyakarta. *Publikasi*, 1–15.
- Syarlita, A. Z., Yuliyanasari, N., Prijambodo, T., & Subagyo, R. (2020). Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Semester Dua dan Delapan Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Berdasarkan Beck Anxiety Inventory (BAI). *MAGNA MEDICA Berkala Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.26714/magnamed.7.1.2020.1-7>
- Utari Nurul ridwan, Abdul Muthalib Pattiiha, & Prita Aulia M. Selomo. (2019). Kieraha Medical Journal. *Kieraha Medical Journal*, 1(1), 9–15.