

BAB III

GAMBARAN KASUS

Pengambilan kasus ini dilakukan di Rumah Sakit Islam Sakinah Mojokerto. Pengambilan data dan penyusunan asuhan keperawatan dilakukan di ruangan Sunan Drajat pada tanggal 16 April 2026 pada satu pasien dengan diagnosa Pre-op fraktur femur.

3.1 Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre-op Fraktur Femur Dengan Masalah Ansietas

3.1.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 16 April 2026 pukul 10.00 WIB di Ruang Sunan Drajat, diperoleh data bahwa pasien bernama Tn. B, laki-laki berusia 56 tahun. Pasien beragama Islam, berpendidikan SMA, dan sehari-hari berperan sebagai wiraswasta. Saat ini pasien menjalani perawatan dengan diagnosis medis Pre-op fraktur femur.

Saat dilakukan wawancara, pasien mengungkapkan bahwa dirinya merasa cemas terhadap kondisi kesehatan dan rencana operasi pembedahan patah tulang yang dialaminya. Pasien mengatakan sering memikirkan jalannya tindakan operasi di kamar bedah. Menurut pasien, rencana operasi tersebut membuat dirinya takut mengalami kegagalan pembedahan, takut terhadap rasa nyeri pasca-operasi, serta khawatir jika hasil operasi tidak maksimal sehingga dapat mengancam masa depannya untuk kembali bekerja. Perasaan cemas semakin meningkat ketika pasien sedang beristirahat sendirian di tempat tidur atau saat tidak melakukan aktivitas tertentu.

Faktor yang memicu munculnya kecemasan pada pasien adalah kondisi fraktur femur yang dialaminya secara mendadak akibat kecelakaan dan keharusan untuk menjalani tindakan operasi besar dalam waktu dekat. Selain itu, pasien juga baru pertama kali ini dirawat di rumah sakit sehingga dirinya semakin khawatir terhadap lingkungan dan prosedur asing yang akan dihadapi. Pasien menyampaikan bahwa dirinya takut apabila penyakit yang dialaminya semakin memburuk dan menghambat kemampuannya dalam menjalankan peran sebagai kepala keluarga dalam mencari nafkah.

Riwayat kesehatan menunjukkan bahwa pasien mengalami kecelakaan dua hari yang lalu yang mengakibatkan patah tulang paha, sehingga diputuskan untuk rawat inap guna persiapan operasi. Pasien mengaku sebelumnya tidak memiliki riwayat hipertensi atau penyakit kronis lainnya secara persisten. Pasien juga mengungkapkan bahwa dirinya cenderung merasa tegang dan cemas menjelang jadwal operasi yang semakin dekat. Ketika menghadapi situasi yang dianggap berat selama di rumah sakit, pasien biasanya memilih diam atau terus mencoba berdoa. Pasien tidak memiliki riwayat gangguan kejiwaan maupun riwayat perawatan di rumah sakit jiwa sebelumnya. Pasien menceritakan bahwa salah satu pengalaman yang membekas dalam ingatannya adalah melihat kerabat dekat yang pernah mengalami hambatan mobilitas (pincang) setelah operasi tulang. Pengalaman tersebut membuat pasien memiliki kekhawatiran berlebihan terhadap kemungkinan terjadinya kondisi serupa pada dirinya.

Hasil pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum pasien cukup dengan tingkat kesadaran *compos mentis* dan nilai GCS 15. Tanda-tanda vital yang diperoleh yaitu tekanan darah 150/95 mmHg, frekuensi nadi 104 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, suhu tubuh 36,7°C, saturasi oksigen 98%, berat badan 65 kg, dan tinggi badan 168 cm. Pasien mengeluhkan badannya terasa kaku dan tegang, jantung berdebar-debar, pusing, serta kesulitan tidur pada malam hari akibat sering memikirkan prosedur operasi yang akan dijalani.

Tn. B adalah anak kedua dari tiga bersaudara. Pasien mengatakan kedua orang tuanya telah meninggal dunia. Saat ini pasien tinggal bersama istri dan kedua anaknya. Hubungan pasien dengan anggota keluarga terjalin dengan baik dan keluarga selalu memberikan dukungan penuh serta mendampingi pasien selama proses persiapan operasi di rumah sakit. Berkaitan dengan konsep diri, pasien memandang dirinya sebagai individu yang sedang mengalami penurunan kondisi fisik akibat patah tulang paha. Pasien merasa kemampuan fisiknya lumpuh sementara sehingga aktivitas yang biasa dilakukan menjadi sangat terbatas dan bergantung pada tempat tidur. Sebagai seorang kepala keluarga sekaligus wiraswasta, pasien menganggap dirinya memiliki tanggung jawab besar untuk menafkahi keluarga. Namun kondisi cedera fisik yang dialaminya membuat pasien merasa belum mampu menjalankan perannya secara maksimal saat ini.

Pasien menyampaikan harapannya agar tindakan operasi dapat berjalan dengan lancar tanpa hambatan, serta kondisi tulangnya segera menyambung kembali sehingga dapat berjalan dan beraktivitas normal seperti sedia kala. Selain itu, pasien berharap dapat kembali bekerja aktif mengurus usahanya demi masa depan keluarga. Penilaian terhadap harga diri menunjukkan bahwa pasien masih memiliki pandangan positif terhadap dirinya. Akan tetapi, pasien sesekali merasa cemas karena harus bergantung pada bantuan istri dan anak-anaknya untuk keperluan dasar seperti eliminasi dan pemenuhan kebutuhan di atas tempat tidur selama menjalani perawatan pre-op. Pasien mengaku tidak ingin merepotkan atau menjadi beban yang lama bagi keluarganya. Pasien mengatakan bahwa orang-orang yang paling berarti dalam kehidupannya adalah istri dan anak-anaknya. Sebelum mengalami patah tulang, pasien aktif bekerja dan bersosialisasi dengan lingkungan sekitar rumah. Selama menjalani perawatan pre-op, aktivitas sosial pasien praktis terhenti karena harus menjalani imobilisasi di ruang perawatan. Dari aspek spiritual, pasien beragama Islam dan meyakini bahwa musibah cedera yang dialaminya merupakan ujian dari Allah SWT. Sebelum dirawat di rumah sakit pasien rutin melaksanakan ibadah salat. Selama menjalani perawatan, pasien tetap berusaha berdzikir di atas tempat tidur serta memperbanyak doa untuk memperoleh ketenangan batin dalam menghadapi operasi.

Hasil pemeriksaan status mental menunjukkan bahwa penampilan pasien tampak bersih dan menggunakan pakaian perawatan dari rumah sakit secara rapi. Pasien dapat menjawab pertanyaan dengan baik meskipun berbicara dengan intonasi yang agak cepat dan nada tegang. Selama wawancara pasien tampak gelisah, ditandai dengan sering meremas-remas jari tangannya sendiri, dahi berkerut, dan beberapa kali menggeser posisi berbaringnya untuk mencari kenyamanan. Kontak mata cukup baik walaupun sesekali pasien tampak mengalihkan pandangan atau menunduk ketika membicarakan ketakutannya terhadap jarum, pembiusan, dan ruang operasi.

Keadaan afek sesuai dengan suasana perasaan yang sedang dialami. Pasien tampak khawatir, takut, dan tegang saat membahas rencana tindakan pembedahan yang akan dihadapinya. Pasien mengungkapkan adanya rasa takut jika operasinya gagal atau mengalami kecacatan pasca-operasi. Tidak ditemukan adanya gangguan

persepsi sensori seperti halusinasi maupun ilusi. Proses pikir pasien berjalan logis dan terarah, namun isi pikir lebih banyak terfokus pada ketakutan mengenai jalannya operasi dan ruang bedah. Pasien sering membayangkan prosedur medis yang menyeramkan sehingga kesulitan untuk merasa tenang. Kemampuan konsentrasi sedikit menurun karena perhatian pasien mudah teralihkan oleh bayangan-bayangan negatif tentang operasi. Orientasi terhadap waktu, tempat, dan orang baik. Daya ingat jangka pendek maupun jangka panjang masih dalam batas normal.

Dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari, pasien memerlukan bantuan minimal hingga sebagian dari keluarga karena kaki kanannya mengalami fraktur femur dan tidak boleh digerakkan secara bebas. Pola tidur pasien mengalami gangguan nyata karena sering terjaga pada malam hari dan sangat sulit memulai tidur akibat rasa khawatir dan berdebar-debar yang berlebihan menjelang hari operasi. Sumber dukungan utama pasien berasal dari istri dan anak-anaknya yang setia menemani. Ketika menghadapi masalah kecemasan ini, pasien biasanya mencoba mengalihkan pikiran dengan mengobrol bersama keluarga atau berdzikir. Meskipun demikian, pasien mengaku belum mampu mengendalikan ketegangan fisik dan rasa berdebar yang muncul setiap kali teringat jadwal operasinya.

Berdasarkan keseluruhan hasil pengkajian, ditemukan data subjektif berupa pasien mengatakan cemas dan takut menghadapi operasi fraktur femur, khawatir operasi gagal, badan terasa tegang, jantung berdebar-debar, dan sulit tidur malam. Data objektif menunjukkan pasien tampak tegang, gelisah, dahi berkerut, jari tangan gemetar (tremor halus), TD: 150/95 mmHg, Nadi: 104 kali per menit, RR: 22 kali per menit, serta hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) diperoleh skor 25 yang termasuk kategori ansietas sedang. Berdasarkan data tersebut dapat ditegaskan masalah keperawatan jiwa yaitu Ansietas (D.0080) yang berhubungan dengan krisis situasional akibat rencana tindakan operasi pre-op fraktur femur.

3.1.2 Analisa Data

Dari pengkajian diatas dapat dilakukan sebagai berikut:

Data Subyektif:

Tn. B mengatakan dirinya merasa sangat cemas dan takut menghadapi tindakan operasi pembedahan patah tulang paha yang dijadwalkan untuknya. Pasien mengatakan sering memikirkan jalannya operasi, sulit tidur pada malam hari, mengeluh badannya terasa kaku/tegang, serta jantungnya terasa berdebar-debar karena takut jika operasinya gagal atau menyebabkan kecacatan. Cemas yang dirasakan semakin meningkat saat suasana kamar sepi atau ketika sedang beristirahat.

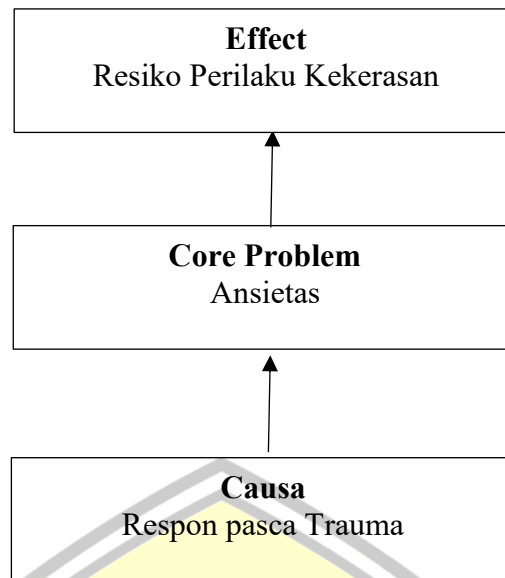
Data Objektif:

Kondisi umum pasien cukup dengan tingkat kesadaran compos mentis dan nilai GCS 15. Tanda-tanda vital yang diperoleh yaitu tekanan darah 150/95 mmHg, frekuensi nadi 104 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, suhu tubuh 36,7°C. Pasien tampak tegang dan gelisah, dahi berkerut, sering meremas jemari tangan saat wawancara (tremor halus), kontak mata kurang fokus, serta hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) diperoleh skor 25 yang termasuk kategori ansietas sedang.

3.1.3 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan data dari analisa data tersebut dapat ditegakkan masalah keperawatan jiwa yaitu Ansietas (D.0080) yang berhubungan dengan krisis situasional akibat rencana tindakan operasi pre-op fraktur femur. Ditandai dengan perasaan cemas dan takut menghadapi pembedahan sehingga pasien tampak gelisah, badan tegang, takikardia, dan mengalami gangguan pola tidur.

3.1.4 Pohon Masalah



3.1.5 Rencana Keperawatan

Rencana keperawatan pada Tn. B disusun berdasarkan diagnosis keperawatan Ansietas (D.0080) yang berhubungan dengan krisis situasional akibat rencana tindakan operasi pre-op fraktur femur. Intervensi keperawatan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, yaitu Reduksi Ansietas (I.09314) dan Teknik Relaksasi (I.09326) dengan penerapan terapi Musik sebagai intervensi utama untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien. Terapi musik dipilih karena dapat memberikan efek relaksasi secara auditif, menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis, serta membantu menstabilkan denyut nadi dan tekanan darah pasien pre-operasi. Tujuan dari rencana keperawatan ini adalah setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3×24 jam, diharapkan tingkat ansietas pasien menurun, yang ditandai dengan berkurangnya verbalisasi kekhawatiran terkait tindakan operasi, menurunnya perilaku gelisah dan tegang, berkurangnya keluhan jantung berdebar dan badan kaku, membaiknya pola tidur, meningkatnya kemampuan konsentrasi, serta pasien tampak lebih tenang saat menghadapi persiapan bedah.

Perencanaan asuhan difokuskan pada pembinaan hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Perawat mengawali interaksi dengan salam terapeutik, memperkenalkan diri, serta menjelaskan tujuan dan waktu

tindakan keperawatan. Pendekatan dilakukan dengan sikap tenang, empatik, dan meyakinkan agar pasien merasa aman untuk mengungkapkan perasaannya. Perawat mengidentifikasi waktu atau situasi ketika ansietas pasien meningkat, seperti saat pasien memikirkan jalannya prosedur pembedahan, ketakutan akan kegagalan operasi, serta kekhawatiran tidak bisa berjalan normal kembali. Perawat juga menilai kemampuan pasien dalam mengambil keputusan dan memantau tanda-tanda ansietas baik verbal maupun nonverbal, seperti gelisah, dahi berkerut, meremas jari tangan, keluhan jantung berdebar, serta peningkatan frekuensi nadi dan tekanan darah.

Selanjutnya, perawat merencanakan penciptaan suasana terapeutik yang nyaman dan mendukung pasien untuk mengungkapkan ketakutan yang dirasakan. Perawat akan menemani pasien ketika kecemasan menjelang operasi meningkat dan berusaha memahami situasi yang memicu ansietas, seperti ketakutan akan rasa nyeri ekstrem pasca-operasi serta kekhawatiran tidak dapat menjalankan peran sebagai kepala keluarga secara optimal. Perawat memotivasi pasien untuk mengidentifikasi sendiri faktor-faktor yang memicu kecemasannya sehingga pasien dapat lebih memahami pola ansietas yang dialami. Selain itu, perawat memberikan dukungan emosional dengan mendengarkan keluhan pasien tanpa menghakimi dan menunjukkan sikap menerima terhadap perasaan takut yang diungkapkan pasien.

Perawat juga menyusun rencana untuk mendorong pasien mengungkapkan perasaan takut dan tegang yang dialaminya terkait ruang operasi. Komunikasi terapeutik digunakan untuk membantu pasien mengekspresikan emosinya secara terbuka. Perawat memperkenalkan terapi musik sebagai salah satu metode distraksi dan relaksasi nonfarmakologis untuk membantu mengendalikan kecemasan. Perawat akan menjelaskan bahwa mendengarkan alunan musik yang disukai (seperti musik instrumental lembut atau murottal religi) dapat merangsang otak mengeluarkan hormon endorfin, membantu tubuh menjadi lebih rileks, mengalihkan fokus dari rasa takut, mengurangi detak jantung yang berdebar

cepat, serta memicu perasaan tenang. Penjelasan diberikan dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh pasien.

Terakhir, disusun prosedur pelaksanaan terapi musik. Perawat mengidentifikasi preferensi jenis musik yang disukai pasien dan menilai kesiapan pasien untuk mengikuti terapi. Lingkungan di sekitar tempat tidur dibuat tenang dan minim gangguan, kemudian pasien diposisikan berbaring atau duduk nyaman mungkin. Perawat menjelaskan secara rinci tujuan, manfaat, dan langkah-langkah pelaksanaan terapi musik, yaitu mendengarkan musik pilihan melalui earphone atau pemutar audio dengan volume yang lembut dan nyaman selama 15–20 menit sembari memejamkan mata dan mengatur pernapasan secara santai. Terapi musik diputar dengan irama yang tenang dan teratur. Perawat mendampingi pasien selama proses mendengarkan musik berlangsung untuk memastikan kenyamanan pasien. Setelah sesi selesai, pasien dilatih untuk mampu mengulangi terapi musik ini secara mandiri dibantu keluarga setiap kali rasa cemas, tegang, atau jantung berdebar muncul kembali, terutama sebelum tidur malam. Perawat memeriksa respons fisiologis seperti ketegangan otot wajah, frekuensi nadi, dan tekanan darah sebelum dan sesudah terapi sebagai bentuk evaluasi kedalaman efek relaksasi auditif tersebut.

3.1.6 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan oleh peneliti selama 3 hari, yaitu mulai tanggal 16 April 2026 sampai dengan 18 April 2026 di Ruang Sunan Drajat RSI Sakinah Mojokerto. Tindakan keperawatan diberikan berdasarkan diagnosis keperawatan Ansietas (D.0080) yang berhubungan dengan krisis situasional akibat rencana tindakan operasi pre-op fraktur femur. Implementasi dilakukan melalui intervensi Reduksi Ansietas (I.09314) dan Teknik Relaksasi (I.09326) menggunakan terapi musik untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pasien.

Pada hari pertama tanggal 16 April 2026 pukul 10.00 WIB, perawat melaksanakan tahapan awal intervensi. Perawat membina hubungan saling percaya dengan menggunakan komunikasi terapeutik, memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan tindakan keperawatan, serta menciptakan suasana

yang nyaman dan aman selama proses interaksi. Perawat menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan agar pasien merasa diterima dan dipahami. Selanjutnya perawat mengidentifikasi saat tingkat ansietas pasien meningkat, terutama ketika pasien memikirkan prosedur bedah yang akan dijalani, kemungkinan kegagalan operasi, serta ketakutan tidak bisa berjalan normal kembali. Perawat juga mengidentifikasi kemampuan pasien dalam mengambil keputusan terkait perawatan yang dijalani dan memonitor tanda-tanda ansietas baik verbal maupun nonverbal seperti wajah tegang, tampak gelisah, jari tangan meremas, berbicara cepat/tegang, serta keluhan sulit tidur dan jantung berdebar.

Pada hari yang sama pukul 14.00 WIB, perawat melanjutkan intervensi dengan menciptakan suasana terapeutik yang mendukung agar pasien lebih terbuka dalam mengungkapkan perasaannya. Perawat menemani pasien dan memberikan kesempatan untuk menceritakan ketakutan yang dirasakan. Pasien mengungkapkan kekhawatirannya akan rasa nyeri yang hebat pasca-operasi serta merasa cemas tidak dapat bekerja mencari nafkah kembali apabila operasinya gagal. Perawat berupaya memahami situasi yang memicu kecemasan pasien dan memotivasi pasien untuk mengenali situasi yang menyebabkan ansietas meningkat. Pasien mulai mampu mengidentifikasi bahwa kecemasan sering memuncak ketika malam hari menjelang tidur saat suasana kamar sunyi atau ketika teringat peralatan medis kamar operasi.

Pada hari kedua tanggal 17 April 2026 pukul 09.00 WIB, perawat melaksanakan tahapan edukasi proses ansietas dan pengenalan terapi. Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan serta persepsinya mengenai tindakan operasi yang akan dihadapi. Perawat mendengarkan dengan penuh perhatian dan memberikan dukungan emosional kepada pasien. Pasien mengatakan masih dibayangi rasa takut terhadap pembiusan dan pisau bedah karena ingatan masa lalu tentang kerabatnya yang pincang pasca-operasi. Perawat membantu pasien mengenali pikiran-pikiran negatif yang memperberat kecemasannya dan memberikan penjelasan logis serta menenangkan mengenai prosedur tim

medis. Selanjutnya perawat menjelaskan bahwa pasien akan diajarkan terapi musik relaksasi yang dapat membantu menurunkan ketegangan saraf, memberikan pengalihan pikiran yang menyenangkan, mengurangi debaran jantung, dan membantu meredakan kecemasan pre-operasi. Pasien tampak kooperatif, tertarik, dan bersedia mengikuti intervensi musik yang disiapkan.

Bagian akhir dari rangkaian intervensi dilaksanakan pada hari ketiga tanggal 18 April 2026 pukul 08.00 WIB (beberapa jam sebelum jadwal operasi), berupa aplikasi langsung terapi musik sekaligus sebagai penguatan dan evaluasi akhir pre-operatif. Sebelum latihan dimulai, perawat mengidentifikasi jenis musik pilihan pasien, di mana pasien memilih musik instrumental islami/murottal yang lembut. Perawat kemudian menjelaskan tujuan, manfaat, serta langkah-langkah pelaksanaan terapi musik secara rinci. Perawat menciptakan lingkungan yang tenang dan nyaman serta meminimalkan gangguan eksternal di sekitar ruangan. Pasien diposisikan bersandar dengan rileks, dipasang earphone, lalu musik mulai diputar dengan volume rendah yang menyenangkan. Pasien dianjurkan memejamkan mata, mengendurkan ketegangan otot tubuh, memusatkan pendengaran pada alunan musik, dan menarik napas dalam secara santai. Terapi musik diberikan selama kurang lebih 15 menit. Selama proses berlangsung, perawat mendampingi dengan tenang serta membimbing pasien untuk melepaskan pikiran menakutkan dan menggantinya dengan kepasrahan emosional yang positif. Sebelum dan sesudah terapi, perawat melakukan pemeriksaan tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi pernapasan, dan tingkat kegelisahan sebagai evaluasi objektif efektivitas terapi musik. Pasien tampak sangat rileks, mampu berinteraksi dengan senyum, pasrah, dan siap dipindahkan ke brankar kamar operasi.

3.1.7 Evaluasi Keperawatan

Hari Pertama (16 April 2026):

S: Pasien mengatakan masih merasa sangat cemas dan takut menghadapi tindakan operasi pembedahan fraktur femurnya. Pasien mengatakan sering terbayang jalannya operasi dan merasa takut jika operasinya gagal

atau membuatnya pincang permanen. Pasien juga mengatakan sulit tidur semalam karena pikirannya tidak tenang dan dadanya terasa berdebar-debar. Klien menambahkan merasa sedikit lebih lega setelah mengutarakan ketakutannya kepada perawat.

O: Pasien tampak gelisah saat membicarakan rencana operasi, dahi berkerut tegang, sering meremas jari-jari tangannya sendiri, dan berbicara dengan intonasi agak cepat. Kontak mata kurang fokus. Ekspresi ketegangan di wajahnya mulai sedikit berkurang di sore hari, pasien mulai terbuka dalam menceritakan kekhawatirannya. TD: 148/92 mmHg, N: 100x/menit, RR: 22x/menit. Skor HARS: 23 (Ansietas Sedang).

A: Masalah ansietas sedang belum teratasi, pasien menunjukkan respon adaptif awal dalam mengenali faktor pemicu kecemasan.

P: Lanjutkan intervensi pada hari kedua untuk melatih pemahaman proses ansietas dan pengenalan teknik relaksasi.

Hari Kedua (17 April 2026):

S: Pasien mengatakan merasa lebih tenang setelah bisa membagikan ketakutan mendalamnya mengenai trauma masa lalu terkait operasi saudaranya yang pincang. Pasien memahami bahwa cemas berlebihan justru membuat badannya kaku dan tekanan darahnya naik. Pasien menyatakan sangat tertarik dan bersedia mencoba terapi musik yang ditawarkan perawat untuk meredakan ketegangannya.

O: Pasien tampak sangat kooperatif selama interaksi, menunjukkan motivasi tinggi untuk relaksasi, dan ekspresi wajahnya tampak lebih santai. Pasien mendengarkan penjelasan perawat mengenai manfaat musik bagi penenangan saraf dengan penuh konsentrasi. TD: 144/90 mmHg, N: 98x/menit, RR: 20x/menit. Skor HARS: 21 (Ansietas Sedang).

A: Masalah ansietas sedang teratasi sebagian, pasien siap menerima aplikasi teknik relaksasi otonom.

P: Lanjutkan intervensi pada hari ketiga berupa pelaksanaan inti terapi musik pra-bedah.

Hari Ketiga (18 April 2026):

S: Pasien mengatakan merasa jauh lebih tenang, damai, dan nyaman setelah mendengarkan alunan terapi musik yang diputar melalui earphone. Pasien mengatakan fokus pikirannya telah teralihkan dari ketakutan meja operasi, ketegangan di badannya mengendur, dan jantungnya tidak lagi berdebar-debar kencang. Pasien merasa tidurnya semalam jauh lebih nyenyak setelah rileks, rasa takutnya berganti kepasrahan, dan merasa siap mental dipindahkan ke kamar bedah siang ini.

O: Sebelum latihan terapi musik pada pagi hari, pasien sempat tampak sedikit tegang (TD: 144/90 mmHg, N: 98x/menit, RR: 20x/menit, Skor HARS: 21). Setelah dilakukan sesi terapi musik selama 15 menit menjelang transfer ke kamar bedah, pasien tampak sangat tenang, wajahnya rileks, jari tangan lemas tidak meremas lagi, kontak mata sangat baik, dan dapat tersenyum saat disapa. TD: 132/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 18x/menit. Skor HARS menurun drastis menjadi 12 (ansietas ringan).

A: Masalah ansietas pre-operasi teratasi.

P: Hentikan intervensi pre-operasi, delegasikan pemantauan tingkat kenyamanan psikologis pasien ke tim keperawatan kamar operasi (intra-op). Anjurkan keluarga untuk terus mendukung dan mendampingi pemutaran terapi musik kembali selama fase pemulihan pasca-operasi (post-op) di ruangan nanti.

3.2 Penerapan Teknik Relaksasi Terapi Musik

Pelaksanaan teknik relaksasi terapi musik dilakukan selama dua hari berturut-turut di ruang perawatan pre-operasi sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang dikembangkan dalam asuhan keperawatan. Sebelum latihan dimulai, perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan kesiapan serta menjelaskan tujuan utama dan mekanisme fisiologis alunan musik lembut dalam mereduksi ketegangan psikologis pra-bedah. Selanjutnya perawat membantu pasien mengambil posisi tidur terlentang (supine) yang paling nyaman dengan bantal penopang, di bawah kondisi pencahayaan ruangan yang tenang dan

minim distraksi. Pasien dianjurkan untuk memejamkan mata secara perlahan, melemaskan seluruh otot tubuh dari kepala hingga ujung kaki, serta memfokuskan pusat perhatian indera pendengarannya pada alunan audio.

Perawat kemudian memasang media earphone pada pasien dan memutar file audio instrumen islami/murottal pilihan pasien dengan volume desibel rendah yang lembut dan berirama lambat. Pasien dibimbing untuk menghirup napas dalam dan lambat secara teratur, mengalirkan rasa damai dari musik ke dalam pikirannya, serta melepaskan segala fiksasi mental negatif terkait peralatan kamar bedah maupun risiko-risiko pembedahan yang menakutkan. Proses mendengarkan musik relaksasi ini dipertahankan secara konsisten selama kurang lebih 15 menit dengan pengawasan tenang dari perawat dan pendampingan keluarga. Nada suara perawat saat memberikan instruksi awal disetel dengan ritme lambat dan lembut untuk mendukung transisi gelombang otak pasien menuju fase rileks.

Sebelum dan sesudah intervensi, perawat melakukan pemantauan ketat terhadap respons perilaku nonverbal seperti ketegangan kerutan dahi, kegelisahan motorik ekstremitas, tingkat konsentrasi komunikasi, serta parameter otonom tubuh meliputi frekuensi nadi dan tekanan darah. Tingkat kecemasan diukur secara terstruktur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) sebelum program terapi dimulai dan sesudah siklus terapi selesai diaplikasikan untuk menilai signifikansi perubahan status mental pasien.

Setelah rangkaian penerapan terapi musik dilaksanakan, diperoleh hasil subjektif di mana pasien menyatakan perasaannya menjadi sangat lapang, tenang, dan terbebas dari rasa tertekan yang mengganjal. Pasien mengakui bahwa stimulasi audio musik lembut sangat efektif mengalihkan fokus ketakutannya sehingga debaran dada yang tidak nyaman perlahan mereda dan pernapasan terasa lebih plong. Pasien juga melaporkan bahwa sisa ketegangan otot di badannya melentur, serta kualitas tidurnya pada malam hari sebelum operasi meningkat secara substansial tanpa disertai mimpi buruk atau sering terjaga akibat gelisah.

Secara objektif, perawat mengamati perubahan klinis yang nyata pada penampilan Tn. B. Ekspresi wajah pasien tampak rileks dan tenang, kerutan dahi menghilang, gerakan motorik jari tangan yang gemetar akibat cemas telah berhenti, dan kontak mata menjadi fokus serta stabil. Respons kardiovaskular menunjukkan penurunan denyut nadi yang signifikan dari kondisi takikardia awal (104 x/menit) menjadi frekuensi normal (82 x/menit), serta tekanan darah yang semula melonjak akibat stres pre-op (150/95 mmHg) berhasil turun dan stabil di angka 132/80 mmHg. Evaluasi instrumen HARS membuktikan penurunan skor total kecemasan secara definitif dari angka 25 (ansietas sedang) menjadi skor akhir 12 yang menempatkan pasien pada kategori ansietas ringan.

Secara keseluruhan, pasien menunjukkan kesiapan mental yang sangat baik, pandangan yang lebih optimis dan pasrah terhadap jalannya pembedahan patah tulang, serta mampu mendemonstrasikan koping adaptif yang mandiri melalui terapi musik. Hasil evaluasi ini menegaskan bahwa penerapan terapi musik memberikan kontribusi klinis yang efektif sebagai intervensi nonfarmakologis dalam mereduksi ansietas serta menstabilkan homeostasis fisiologis otonom pada pasien pre-operasi fraktur femur.

