

BAB IV

PEMBAHASAN

4.1 Asuhan Keperawatan Pada Pasien Pre-Op Fraktur Femur Dengan Masalah Ansietas

4.1.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. B diperoleh data subjektif bahwa pasien mengatakan merasa cemas terhadap kondisi kesehatannya, sering memikirkan jalannya tindakan operasi di kamar bedah, takut mengalami kegagalan pembedahan, takut terhadap rasa nyeri setelah operasi, serta mengalami kesulitan tidur pada malam hari walaupun telah berusaha menenangkan diri dengan berdoa. Pasien juga mengungkapkan bahwa rasa cemas semakin meningkat ketika sedang sendiri dan tidak melakukan aktivitas. Data objektif menunjukkan kondisi umum pasien cukup, kesadaran compos mentis (GCS 15), tekanan darah 150/95 mmHg, frekuensi nadi 104 kali/menit, frekuensi napas 22 kali/menit, suhu tubuh 36,7°C, saturasi oksigen 98%, pasien tampak gelisah, dahi berkerut, jari tangan tampak tremor halus, berbicara dengan nada tegang, serta hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menunjukkan skor 25 yang termasuk kategori ansietas sedang. Data tersebut menunjukkan bahwa pasien mengalami respons psikologis dan fisiologis terhadap tindakan pembedahan yang akan dijalani.

Hasil pengkajian tersebut sesuai dengan teori Stuart (2023) yang menyatakan bahwa ansietas merupakan respons emosional terhadap ancaman yang belum jelas, ditandai dengan munculnya rasa khawatir, takut, gelisah, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, serta perubahan fisiologis akibat aktivasi sistem saraf simpatik. Pada pasien pre operasi, ancaman terhadap integritas fisik dan ketidakpastian hasil pembedahan menjadi faktor utama yang memicu timbulnya ansietas. Selain memengaruhi kondisi psikologis, ansietas juga menyebabkan peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, frekuensi napas, dan sekresi hormon stres sehingga dapat memengaruhi kesiapan pasien menjalani operasi.

Temuan pada penelitian ini juga sejalan dengan Ni et al. (2023) yang menjelaskan bahwa pasien pre operasi umumnya mengalami kecemasan akibat rasa takut terhadap tindakan anestesi, nyeri, komplikasi operasi, hingga kemungkinan kematian. Kondisi tersebut memicu aktivasi sistem saraf simpatis sehingga terjadi peningkatan tekanan darah, denyut jantung, dan frekuensi pernapasan. Hal ini tampak pada Tn. B yang mengalami peningkatan tekanan darah menjadi 150/95 mmHg dan nadi 104 kali/menit disertai ekspresi wajah tegang, gelisah, serta kesulitan tidur menjelang operasi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Lakhe et al. (2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien pre operasi mengalami ansietas dengan berbagai tingkat keparahan, dimana kecemasan yang tidak ditangani dapat meningkatkan risiko komplikasi perioperatif, memperlambat proses penyembuhan, meningkatkan kebutuhan anestesi, serta memperpanjang lama rawat inap. Selain itu, Rahayu et al. (2023) menjelaskan bahwa kondisi psikologis pasien yang tidak stabil menjelang operasi dapat memengaruhi respons fisiologis tubuh sehingga diperlukan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang mampu memberikan efek relaksasi sebelum tindakan pembedahan.

Menurut pendapat penulis, ansietas yang dialami Tn. B dipengaruhi oleh adanya ancaman krisis situasional berupa tindakan operasi fraktur femur yang akan dijalani. Ketakutan terhadap proses pembedahan, rasa nyeri setelah operasi, kemungkinan kegagalan operasi, serta kekhawatiran terhadap kondisi setelah pembedahan menyebabkan pasien menunjukkan respons emosional berupa rasa cemas, gelisah, dan sulit tidur. Kondisi tersebut kemudian diikuti dengan peningkatan aktivitas sistem saraf simpatis yang ditandai meningkatnya tekanan darah dan frekuensi nadi. Oleh karena itu, pengkajian yang dilakukan secara komprehensif sangat penting untuk mengidentifikasi tingkat ansietas pasien sehingga perawat dapat menentukan intervensi yang tepat, salah satunya melalui penerapan terapi musik sebagai terapi komplementer untuk membantu menurunkan ansietas sebelum tindakan operasi.

4.1.2 Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian pada Tn. B diperoleh data subjektif berupa pasien mengatakan merasa cemas terhadap tindakan operasi yang akan dijalani, takut mengalami kegagalan pembedahan, takut terhadap nyeri pascaoperasi, sering memikirkan proses operasi, serta mengalami kesulitan tidur pada malam hari. Data objektif menunjukkan pasien tampak gelisah, ekspresi wajah tegang, dahi berkerut, jari tangan tampak tremor halus, berbicara dengan nada tegang, tekanan darah 150/95 mmHg, frekuensi nadi 104 kali/menit, frekuensi napas 22 kali/menit, dan hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menunjukkan skor 25 yang termasuk kategori ansietas sedang. Berdasarkan data tersebut, penulis menetapkan diagnosa keperawatan Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional ditandai dengan pasien mengungkapkan rasa cemas, khawatir terhadap tindakan operasi, takut mengalami nyeri pascaoperasi, sulit tidur, tampak gelisah, serta terjadi peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, dan skor HARS.

Penetapan diagnosa tersebut telah sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) PPNI (2017) yang menjelaskan bahwa ansietas merupakan kondisi emosional berupa perasaan tidak nyaman, khawatir, takut, atau gelisah akibat adanya ancaman yang belum jelas, dengan tanda dan gejala berupa mengungkapkan rasa cemas, sulit berkonsentrasi, sulit tidur, tampak tegang, gelisah, peningkatan frekuensi nadi, peningkatan tekanan darah, serta perubahan perilaku. Pada kasus Tn. B seluruh karakteristik tersebut ditemukan sehingga diagnosa ansietas merupakan prioritas utama yang harus segera ditangani sebelum pasien menjalani tindakan pembedahan.

Hal ini juga didukung oleh teori Stuart (2023) yang menjelaskan bahwa ansietas pada pasien pre operasi termasuk dalam krisis situasional, yaitu respons emosional yang muncul akibat adanya perubahan kondisi kesehatan dan ancaman terhadap integritas fisik. Krisis situasional tersebut akan mengaktifkan sistem saraf simpatis sehingga memunculkan manifestasi fisiologis berupa peningkatan tekanan darah, denyut jantung,

frekuensi napas, ketegangan otot, tremor, serta gangguan tidur. Apabila tidak segera ditangani, kondisi tersebut dapat memengaruhi kesiapan pasien menjalani anestesi maupun tindakan operasi.

Penelitian Yang et al. (2025) menunjukkan bahwa ansietas pre operasi merupakan masalah psikologis yang paling sering dialami pasien pembedahan dan terbukti berkaitan dengan meningkatnya tekanan darah, denyut jantung, kebutuhan obat anestesi, nyeri pascaoperasi, serta lamanya masa pemulihan. Oleh karena itu, identifikasi dini terhadap tingkat ansietas menjadi bagian penting dalam proses asuhan keperawatan sehingga intervensi dapat segera diberikan untuk mengurangi respons stres pasien.

Menurut pendapat penulis, penegakan diagnosa ansietas pada Tn. B sudah tepat karena seluruh data subjektif maupun objektif menunjukkan adanya respons kecemasan akibat rencana tindakan operasi fraktur femur. Rasa takut terhadap proses pembedahan, kemungkinan komplikasi, nyeri pascaoperasi, serta ketidakpastian hasil operasi menyebabkan pasien mengalami perubahan psikologis dan fisiologis yang nyata. Kondisi tersebut dibuktikan dengan meningkatnya tekanan darah, frekuensi nadi, gangguan tidur, perilaku gelisah, serta skor HARS kategori ansietas sedang. Oleh karena itu, diagnosa ansietas menjadi prioritas utama untuk ditangani agar pasien memiliki kesiapan psikologis yang lebih baik sebelum menjalani tindakan operasi.

4.1.3 Rencana Keperawatan

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada Tn. B, penulis menyusun intervensi keperawatan sesuai dengan diagnosis keperawatan Ansietas berhubungan dengan krisis situasional. Intervensi disusun dengan tujuan agar tingkat ansietas pasien menurun sehingga pasien mampu menghadapi tindakan operasi dengan lebih tenang, mampu mengontrol rasa cemas, mampu mengungkapkan perasaan yang dialami, menunjukkan respons fisiologis yang lebih stabil, serta memiliki kesiapan psikologis sebelum menjalani pembedahan. Pada kasus ini, intervensi yang direncanakan meliputi membina hubungan saling percaya, mengidentifikasi tingkat ansietas dan faktor penyebab kecemasan, memberikan kesempatan

kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan, memberikan edukasi mengenai kondisi yang dialami, melatih pasien mengenali situasi yang memicu kecemasan, serta memberikan terapi musik sebagai terapi nonfarmakologis untuk membantu menurunkan tingkat ansietas sebelum tindakan operasi.

Menurut Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), intervensi pada pasien dengan masalah ansietas bertujuan membantu pasien mengenali penyebab kecemasan, meningkatkan kemampuan koping, serta mengurangi respons emosional maupun fisiologis yang muncul akibat kecemasan. Intervensi tersebut terdiri atas tindakan observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi. Tindakan observasi dilakukan dengan mengidentifikasi tingkat ansietas, mengenali faktor predisposisi maupun faktor presipitasi, serta memonitor perubahan tanda dan gejala selama proses keperawatan. Tindakan terapeutik dilakukan melalui komunikasi terapeutik, memberikan rasa aman, menciptakan lingkungan yang nyaman, memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengungkapkan perasaan, serta membantu pasien mengenali situasi yang menyebabkan ansietas. Selain itu, tindakan edukasi diberikan agar pasien memahami kondisi yang dialami dan mengetahui cara mengendalikan kecemasan melalui berbagai teknik relaksasi maupun distraksi yang sesuai dengan kondisi pasien (PPNI, 2018).

SIKI juga menjelaskan bahwa perawat perlu membantu pasien mengembangkan mekanisme koping yang adaptif melalui latihan yang dilakukan secara bertahap sesuai dengan kemampuan pasien. Pendekatan tersebut bertujuan agar pasien mampu mengenali respons tubuh ketika ansietas muncul, memahami faktor yang memicu kecemasan, serta menggunakan teknik yang telah diajarkan untuk mengurangi rasa cemas secara mandiri. Dengan demikian, pasien diharapkan mampu menghadapi situasi yang mengancam dengan respons yang lebih adaptif sehingga proses penyembuhan dapat berlangsung secara optimal (PPNI, 2018).

Pada kasus Tn. B, penulis menyusun intervensi secara bertahap sesuai dengan kondisi pasien dan strategi pelaksanaan (SP) yang digunakan di ruang perawatan. Tahap awal difokuskan pada pembinaan hubungan saling percaya agar pasien merasa aman dan nyaman selama proses asuhan keperawatan. Setelah hubungan terapeutik terbentuk, pasien dibantu mengidentifikasi penyebab ansietas, mengenali situasi yang meningkatkan rasa cemas, serta diberikan kesempatan untuk mengungkapkan seluruh ketakutan yang dirasakan mengenai tindakan operasi yang akan dijalani. Selanjutnya pasien diberikan edukasi mengenai pentingnya mengendalikan ansietas sebelum operasi serta manfaat terapi musik sebagai salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat membantu menciptakan rasa nyaman dan relaksasi.

Penyusunan intervensi tersebut disesuaikan dengan kondisi Tn. B yang menunjukkan adanya ansietas sedang berdasarkan hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan skor 25, disertai peningkatan tekanan darah, frekuensi nadi, gangguan tidur, serta perilaku gelisah. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa pasien memerlukan intervensi yang tidak hanya berfokus pada aspek fisiologis, tetapi juga pada aspek psikologis. Oleh karena itu, selain komunikasi terapeutik dan edukasi, penulis memasukkan terapi musik sebagai intervensi utama karena terapi ini mudah diterapkan, tidak menimbulkan efek samping, serta dapat dilakukan menjelang tindakan operasi sesuai dengan kondisi pasien.

Menurut penulis, intervensi keperawatan yang disusun telah sesuai dengan kebutuhan pasien karena seluruh tindakan direncanakan berdasarkan hasil pengkajian yang ditemukan. Intervensi dilakukan secara sistematis mulai dari membangun hubungan saling percaya, membantu pasien mengenali penyebab kecemasan, meningkatkan kemampuan coping, hingga mempersiapkan pasien menerima terapi musik sebagai teknik distraksi dan relaksasi. Penyusunan intervensi yang sistematis tersebut diharapkan mampu membantu pasien mengendalikan ansietas sehingga pasien menjadi lebih tenang, kooperatif, memiliki kesiapan mental yang

lebih baik, serta mampu menjalani tindakan operasi dengan kondisi psikologis yang optimal.

4.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi asuhan keperawatan dilaksanakan secara bertahap dan terintegrasi oleh peneliti selama tiga 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, peneliti melaksanakan tahapan awal berupa pembinaan hubungan saling percaya. Langkah ini dilakukan dengan menerapkan komunikasi terapeutik yang empati, memperkenalkan diri secara santun, menjelaskan maksud dan tujuan tindakan keperawatan secara transparan, serta mengondisikan lingkungan sekitar tempat tidur agar pasien merasa aman dan nyaman selama berinteraksi. Peneliti sengaja mengedepankan pendekatan klinis yang tenang, sabar, dan meyakinkan demi meminimalisasi resistensi psikologis serta menumbuhkan rasa percaya di dalam diri pasien. Segera setelah hubungan saling percaya mulai terbentuk, peneliti melakukan identifikasi mendalam mengenai kapan dan dalam kondisi apa tingkat ansietas pasien cenderung mengalami fluktuasi atau peningkatan drastis. Berdasarkan eksplorasi data, pasien mengungkapkan bahwa dirinya merasa sangat cemas dan takut setiap kali memikirkan jalannya prosedur pembedahan di kamar operasi, terbayang tajamnya pisau bedah, risiko kegagalan rekonstruksi tulang paha, hingga dihantui rasa khawatir berlebihan tidak bisa berjalan normal kembali di masa depan. Peneliti juga mengidentifikasi kapasitas kemampuan pasien dalam mengambil keputusan terkait rencana perawatan dan memonitor tanda-tanda ansietas baik yang tampak secara verbal maupun respons nonverbal, seperti ketegangan otot

wajah, dahi berkerut, perilaku gelisah, cara berbicara yang cepat dengan nada tegang, keluhan jantung berdebar kencang, serta keluhan sulit tidur malam.

Masih pada hari pertama, tepatnya pukul 14.00 WIB, peneliti melanjutkan asuhan keperawatan dengan menciptakan suasana terapeutik yang lebih mendalam untuk memfasilitasi keterbukaan emosional pasien. Peneliti secara aktif menemani pasien di samping tempat tidur untuk memberikan dukungan emosional, mengurangi perasaan terisolasi, serta mendengarkan dengan penuh perhatian setiap keluhan yang diungkapkan tanpa memberikan penghakiman. Peneliti berupaya memahami situasi-situasi spesifik yang memicu munculnya ansietas, seperti ketakutan ekstrem terhadap sensasi nyeri hebat pasca-operasi serta kecemasan mendalam bahwa perannya sebagai kepala keluarga sekaligus wiraswasta akan lumpuh jika operasi tidak berhasil. Melalui motivasi yang terarah, perawat menstimulasi pasien untuk mengenali situasi pemicu kecemasannya secara mandiri. Pasien mulai mampu mengidentifikasi secara logis bahwa debaran jantungnya akan melonjak hebat dan rasa khawatir akan memuncak ketika malam hari menjelang tidur, khususnya di saat suasana kamar perawatan sedang sunyi dan dirinya sedang beristirahat sendirian di atas tempat tidur.

Pada hari kedua tanggal 17 April 2026 pukul 09.00 WIB, implementasi keperawatan difokuskan pada pemahaman proses terjadinya ansietas serta eksplorasi persepsi mendalam pasien terhadap rencana pembedahan. Peneliti mengevaluasi respon pasien dari hari sebelumnya dan memberikan kesempatan luas bagi pasien untuk mengekspresikan seluruh perasaan serta bayangan negatif yang masih mengganjal di pikirannya. Pada fase ini, pasien secara jujur menceritakan adanya trauma psikologis masa lalu yang membekas kuat di ingatannya, di mana pasien pernah melihat dengan mata kepala sendiri seorang kerabat dekatnya mengalami komplikasi berat berupa hambatan mobilitas (pincang) permanen setelah menjalani operasi tulang. Pengalaman traumatik inilah yang menjadi akar penyebab pasien mengalami fiksasi kognitif negatif berupa ketakutan ekstrem bahwa nasib serupa akan menimpa dirinya. Menanggapi hal

tersebut, peneliti mendengarkan secara aktif dan memberikan penjelasan faktual yang logis serta menenangkan mengenai kemajuan teknologi bedah, profesionalisme tim medis, serta efektivitas prosedur pembiusan untuk mengeliminasi nyeri selama operasi. Peneliti membantu pasien mengurangi dan menepis pikiran-pikiran distorsi negatif tersebut, kemudian memberikan edukasi terstruktur mengenai pentingnya menjaga stabilitas emosional agar tidak memicu lonjakan tekanan darah yang dapat mengganggu jalannya operasi. Selanjutnya, perawat memperkenalkan dan menjelaskan secara rinci rencana intervensi nonfarmakologis berupa teknik relaksasi terapi musik instrumental religi/murottal. Peneliti menguraikan tujuan, manfaat, mekanisme kerja suara lembut dalam menenangkan ketegangan saraf, hingga prosedur pelaksanaannya yang aman. Pasien menunjukkan konsentrasi penuh, bersikap sangat kooperatif, tertarik, serta menyatakan kesediaan total untuk mengikuti latihan terapi musik pada keesokan harinya.

Pada hari ketiga tanggal 18 April 2026 pukul 08.00 WIB, yang bertepatan dengan hari pelaksanaan operasi (beberapa jam sebelum pasien ditransfer ke kamar bedah), peneliti melaksanakan inti intervensi berupa aplikasi langsung teknik relaksasi terapi musik. Tindakan ini diawali dengan mengidentifikasi ulang preferensi jenis musik pilihan pasien, di mana pasien menegaskan memilih alunan murottal Al-Qur'an dan musik instrumental islami yang lambat dan lembut. Peneliti kemudian mengondisikan lingkungan sekitar Ruang Sunan Drajat agar tercipta suasana yang benar-benar tenang, minim gangguan visual maupun bising eksternal, serta memastikan privasi pasien terjaga dengan baik. Pasien dibantu untuk mengambil posisi tidur telentang (supine) dengan penyangga bantal yang paling nyaman, memastikan baju perawatan terpasang longgar agar tidak menghambat sirkulasi. Peneliti memasang earphone pada telinga pasien dan memutar audio dengan volume rendah yang aman dan menenangkan (di bawah 60 desibel). Pasien dibimbing untuk memejamkan mata secara perlahan, melepaskan seluruh ketegangan otot tubuh dari kepala hingga ujung kaki, serta memusatkan seluruh perhatian indera pendengarannya

hanya pada alunan musik yang didengarkan. Selama 15 menit sesi berlangsung, peneliti mendampingi di samping pasien sembari mengarahkan pasien untuk melakukan latihan napas dalam secara lambat dan teratur (menghirup melalui hidung, menahan sesaat, dan menghembuskan perlahan melalui mulut). Pasien dibimbing untuk menyerap sensasi kedamaian spiritual dari alunan musik ke dalam pikirannya, melepaskan segala bayangan menakutkan tentang meja operasi, serta mengubah ketakutan emosional menjadi kepasrahan yang positif kepada Tuhan. Sebelum dan sesudah sesi intervensi musik, peneliti melakukan pemeriksaan ketat terhadap respons fisiologis otonom (tekanan darah, frekuensi nadi, pernapasan) serta ketegangan fisik pasien. Pasien terbukti mampu mengikuti seluruh instruksi dengan sempurna, mencapai fase relaksasi yang sangat dalam, tampak sangat tenang, mampu tersenyum, dan menyatakan kesiapan mentalnya secara utuh untuk dipindahkan ke kamar operasi.

Pelaksanaan implementasi asuhan keperawatan yang dilakukan secara bertahap dari hari ke hari ini telah sepenuhnya selaras dengan prinsip-prinsip Reduksi Ansietas dan Terapi Relaksasi yang digariskan dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Melalui pendekatan klinis yang berkesinambungan ini, perawat berhasil membantu pasien mengembangkan mekanisme koping adaptif yang efektif, mengalihkan fokus kognitif dari stresor pembedahan, serta menstabilkan homeostasis fisiologis otonom pasien perioperatif secara optimal.

4.1.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan dilakukan setelah seluruh implementasi diberikan selama tiga hari. Evaluasi bertujuan untuk mengetahui perkembangan kondisi pasien serta menilai keberhasilan intervensi yang telah diberikan dalam mengatasi masalah ansietas. Hasil evaluasi pada Tn. B menunjukkan adanya perubahan kondisi baik secara subjektif maupun objektif. Pasien mengatakan rasa cemas yang sebelumnya dirasakan telah berkurang, merasa lebih tenang dalam menghadapi tindakan operasi, tidak lagi terlalu memikirkan kemungkinan buruk yang akan terjadi selama proses

pembedahan, serta menyatakan lebih siap menjalani operasi. Pasien juga mengatakan tidur pada malam hari lebih nyaman dibandingkan sebelum mendapatkan terapi.

Berdasarkan hasil observasi, tampak ekspresi wajah pasien lebih rileks, kontak mata baik, pasien mampu berkomunikasi dengan tenang, tidak tampak gelisah, dan tidak lagi menunjukkan tremor pada jari tangan. Selain itu, terjadi perbaikan tanda-tanda vital yaitu tekanan darah menurun dari 150/95 mmHg menjadi 132/80 mmHg, frekuensi nadi dari 104 kali/menit menjadi 82 kali/menit, frekuensi napas dari 22 kali/menit menjadi 18 kali/menit, serta hasil pengukuran Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) mengalami penurunan dari skor 25 (ansietas sedang) menjadi skor 12 (ansietas ringan). Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa tujuan keperawatan telah tercapai dan masalah ansietas pada Tn. B mengalami perbaikan.

Menurut Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), indikator keberhasilan pada pasien dengan diagnosis ansietas ditandai dengan menurunnya tingkat kecemasan, berkurangnya rasa khawatir, meningkatnya kemampuan pasien mengontrol emosi, pasien tampak lebih rileks, mampu mengungkapkan perasaan dengan baik, serta membaiknya respons fisiologis seperti tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi pernapasan (PPNI, 2019). Hasil evaluasi pada Tn. B menunjukkan bahwa sebagian besar indikator luaran tersebut telah tercapai sehingga intervensi yang diberikan dapat dinilai efektif.

Keberhasilan pencapaian tujuan keperawatan tidak terlepas dari kerja sama yang baik antara pasien, keluarga, dan perawat selama proses asuhan keperawatan. Pasien bersikap kooperatif selama mengikuti setiap tahapan strategi pelaksanaan, bersedia mengungkapkan perasaan yang dialami, mengikuti edukasi yang diberikan, serta mampu mengikuti terapi musik sesuai prosedur. Dukungan keluarga yang selalu mendampingi pasien selama menjalani perawatan juga memberikan rasa aman sehingga membantu mempercepat penurunan tingkat ansietas.

Menurut pendapat penulis, keberhasilan asuhan keperawatan pada Tn. B dipengaruhi oleh ketepatan dalam menetapkan diagnosis, penyusunan intervensi yang sesuai dengan kondisi pasien, serta pelaksanaan implementasi secara bertahap sesuai dengan Strategi Pelaksanaan (SP). Terapi musik yang diberikan sebagai terapi komplementer mampu memberikan efek relaksasi sehingga pasien lebih mudah mengendalikan rasa cemas yang dialami. Selain itu, komunikasi terapeutik dan edukasi yang diberikan selama proses keperawatan turut meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi yang dialaminya sehingga pasien memiliki mekanisme coping yang lebih adaptif. Dengan demikian, tujuan asuhan keperawatan untuk menurunkan tingkat ansietas sebelum tindakan operasi dapat tercapai sesuai dengan luaran yang telah direncanakan.

4.2 Penerapan Terapi Musik Terhadap Ansietas Pasien Pre Op

Terapi musik diberikan kepada Tn. B selama tiga hari sesuai dengan jadwal implementasi keperawatan. Sebelum terapi dilakukan, pasien menunjukkan tanda-tanda ansietas sedang yang ditandai dengan rasa takut menghadapi tindakan operasi, sulit tidur, tampak gelisah, tekanan darah 150/95 mmHg, frekuensi nadi 104 kali per menit, frekuensi napas 22 kali per menit, serta hasil pengukuran *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebesar 25. Setelah dilakukan terapi musik secara bertahap, pasien mengatakan merasa lebih tenang, lebih rileks, mampu mengendalikan rasa cemas, dan lebih siap menjalani tindakan operasi. Selain itu terjadi penurunan tekanan darah menjadi 132/80 mmHg, frekuensi nadi menjadi 82 kali per menit, frekuensi napas menjadi 18 kali per menit, serta skor HARS menurun menjadi 12 yang termasuk kategori ansietas ringan.

Terapi musik merupakan salah satu intervensi komplementer yang banyak digunakan dalam praktik keperawatan karena mudah dilakukan, aman, tidak menimbulkan efek samping, serta mampu memberikan efek relaksasi pada pasien. Musik yang didengarkan dengan tempo lambat akan diterima oleh sistem pendengaran kemudian diteruskan menuju sistem limbik dan hipotalamus sehingga merangsang pelepasan hormon endorfin, serotonin, dan dopamin yang memberikan rasa nyaman serta menurunkan

sekresi hormon stres seperti kortisol dan katekolamin. Penurunan hormon stres tersebut menyebabkan aktivitas sistem saraf simpatis berkurang sehingga tekanan darah, frekuensi nadi, dan frekuensi napas menjadi lebih stabil. Selain itu, musik juga membantu mengalihkan perhatian pasien dari rasa takut dan pikiran negatif terhadap tindakan operasi sehingga tingkat ansietas dapat menurun.

Hasil penerapan terapi musik pada Tn. B sejalan dengan penelitian Ni et al. (2023) yang menyatakan bahwa terapi musik secara signifikan mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien pre operasi. Pada penelitian tersebut, pasien yang mendapatkan terapi musik menunjukkan penurunan skor kecemasan yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol. Peneliti menjelaskan bahwa musik memberikan efek relaksasi psikologis sehingga pasien lebih mudah mengendalikan emosi dan merasa lebih siap menghadapi tindakan operasi.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh Yang et al. (2025) yang melaporkan bahwa terapi musik efektif menurunkan ansietas, tekanan darah, denyut nadi, serta meningkatkan kenyamanan pasien sebelum menjalani pembedahan. Penelitian tersebut menyebutkan bahwa mendengarkan musik selama 15–30 menit sebelum operasi mampu menurunkan aktivasi sistem saraf simpatis sehingga respons fisiologis akibat stres menjadi berkurang. Efek tersebut tampak pada Tn. B yang mengalami penurunan tekanan darah, frekuensi nadi, serta skor HARS setelah diberikan terapi musik.

Selain itu, penelitian Rahayu et al. (2023) menunjukkan bahwa terapi musik dapat meningkatkan rasa nyaman, memperbaiki kualitas tidur, mengurangi ketegangan otot, serta meningkatkan kesiapan psikologis pasien pre operasi. Musik yang sesuai dengan preferensi pasien mampu memberikan rasa aman dan membantu pasien mengalihkan perhatian dari ketakutan terhadap tindakan pembedahan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan kondisi Tn. B yang menyatakan merasa lebih rileks, tidur lebih nyenyak, dan tidak lagi terlalu memikirkan proses operasi setelah mengikuti terapi musik.

Menurut penulis, keberhasilan terapi musik dalam menurunkan ansietas pada Tn. B dipengaruhi oleh beberapa faktor. Pertama, pasien bersikap kooperatif selama proses pemberian terapi dan mengikuti seluruh instruksi yang diberikan. Kedua, lingkungan perawatan yang tenang membantu pasien lebih mudah berkonsentrasi saat mendengarkan musik sehingga efek relaksasi dapat dicapai secara optimal. Ketiga, terapi musik diberikan bersamaan dengan komunikasi terapeutik dan edukasi sehingga pasien tidak hanya memperoleh efek relaksasi secara fisiologis, tetapi juga memperoleh dukungan psikologis yang membantu meningkatkan kemampuan koping terhadap situasi yang dihadapi.

Berdasarkan hasil penerapan Evidence Based Nursing Practice, penulis berpendapat bahwa terapi musik merupakan intervensi keperawatan nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan ansietas pada pasien pre operasi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan skor HARS dari 25 menjadi 12, perbaikan tanda-tanda vital, serta perubahan perilaku pasien yang tampak lebih tenang dan siap menjalani tindakan operasi. Oleh karena itu, terapi musik dapat direkomendasikan sebagai salah satu intervensi keperawatan komplementer yang dapat diterapkan dalam pelayanan keperawatan perioperatif untuk membantu meningkatkan kesiapan psikologis pasien sebelum tindakan operasi.

BINA SEHAT PPNI