

INTERVENSI NAPAS DALAM DAN MUROTTAL AL-QUR'AN UNTUK MEREDAKAN ANSIETAS PADA PASIEN CLOSE FRAKTUR CLAVICULA

Baruna Hendri Suryana¹, Shanti Wardaningsih²

^{1,2}Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Jl.Brawijaya, Kasihan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (55183), Indonesia
Email: barunhendri@gmail.com

ABSTRACT

Background: Anxiety is a state of restlessness and worry caused by certain stressors. Fracture is a health problem that must be handled in the right way. Fracture management with surgery often causes anxiety in patients. Anxiety that arises can hinder the operation process if it is not handled. This is because anxiety tends to increase the patient's vital signs. Anxiety management can be treated with pharmacological and non-pharmacological therapy. One of the non-pharmacological therapies that can be given is deep breathing therapy and murottal Al-Qur'an. **Objective:** Provide nursing care to anxious patients in patients with clavicle fractures. **Subjects and Methods:** The method used in writing is a case report related to managed cases with the inclusion criteria of pre-operative fracture clients with a Depression Anxiety Stress Scales (DASS) score of >8, male and female gender and agreeing on the action to be taken. Implementation of deep breathing relaxation and murottal Al-Qur'an carried out before surgery and when going to surgery with a duration of 10 minutes. Measurement of anxiety with the DASS assessment before and after administration of therapy. **Results:** The results of this study indicate that there is a decrease in anxiety from a DASS score of 16 to a DASS of 9. **Conclusion:** Deep breathing relaxation and murottal Al-Qur'an are proven to reduce anxiety levels in pre-operative patients.

Keywords: Anxiety, Clavicle Fracture, Deep Breathing and Murottal

ABSTRAK

Latar Belakang : Kecemasan merupakan keadaan gelisah dan penuh kekhawatiran yang disebabkan oleh stressor tertentu. Fraktur merupakan salah satu masalah kesehatan yang harus ditangani dengan cara yang benar . Penatalaksanaan fraktur dengan operasi sering kali menimbulkan kecemasan pada pasien. Kecemasan yang timbul dapat menghambat proses operasi jika tidak kunjung di tangani. Hal ini disebabkan karena kecemasan cenderung dapat menaikkan tanda-tanda vital pasien. Penanganan kecemasan dapat ditangani dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Salah satu terapi non-farmakologi yang dapat diberikan adalah dengan terapi napas dalam dan murottal Al-Qur'an. **Tujuan:** Memberikan asuhan keperawatan pada pasien kecemasan pada pasien fraktur klavikula. **Subyek dan Metode:** Metode yang digunakan dalam penulisan yaitu case report terkait kasus kelolaan dengan kriteria inklusi klien fraktur pre-operasi dengan skor *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) >8 , jenis kelamin laki-laki maupun perempuan dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. Implementasi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an dilaksanakan selama sebelum operasi dan saat akan operasi dengan durasi 10 menit. Pengukuran kecemasan dengan pengkajian DASS sebelum maupun sesudah pemberian terapi. **Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya penurunan kecemasan dari skor DASS 16 menjadi DASS 9. **Kesimpulan:** Relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an terbukti memberikan penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre-operasi.

Keywords: Kecemasan, Fraktur klavikula, Napas Dalam dan Murottal.

A. PENDAHULUAN

Kecemasan atau *anxiety* adalah gangguan kesehatan pada jiwa yang terjadi dengan prevalensi tinggi. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa lebih dari 19 juta penduduk yang berusia lebih dari 15 tahun mengalami kecemasan dan masuk kedalam gangguan mental emosional (Rokom, 2021). Kecemasan dapat dipengaruhi oleh berbagai hal seperti usia, pendidikan, status ekonomi, status kesehatan, dan dukungan keluarga. Pendidikan menjadi factor resiko terjadinya kecemasan karena pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan suatu individu sehingga apabila tingkat pengetahuan baik maka kecemasan akan sangat minimal terjadi (Oktarini & Prima, 2021). Selain tingkat pengetahuan, faktor lain yang dapat mengakibatkan kecemasan yaitu status kesehatan. Kondisi kesehatan yang bermasalah merupakan salah satu factor yang dapat mengakibatkan kecemasan karena individu memiliki perasaan takut mengenai hal yang terjadi kedepannya (Vellyana et al., 2017).

Fraktur atau patah tulang merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat menimbulkan ansietas. Fraktur merupakan suatu perpatahan kontinuitas tulang yang diakibatkan karena adanya hantaman pada bagian tulang tertentu (Pelawi & Purba, 2019). Fraktur klavikula merupakan salah satu jenis fraktur yang umum terjadi. Menurut Taslimah (2022) fraktur klavikula merupakan sebuah trauma baik langsung ataupun tidak langsung yang dapat terjadi karena kecelakaan atau cedera olahraga.

Penatalaksanaan fraktur klavikula yang umum dilakukan adalah dengan tindakan open reduction internal fixation (ORIF). Prosedur pelaksanaan ORIF memerlukan beberapa waktu sehingga individu yang akan menjalani tindakan tersebut harus menunggu beberapa saat (Agung et al., 2022). Menurut Suparyadi (2021) disebutkan bahwa individu akan mengalami kecemasan dari dampak akan dilakukan operasi karena hal tersebut merupakan suatu ancaman aktual.

Kecemasan yang dirasakan pada pasien preoperative ORIF timbul sebagai respon fisiologis individu tersebut. Tanda-tanda kecemasan yang muncul pada pasien preoperative meliputi wajah yang tegang, gelisah, nyeri, kesulitan tidur, dan sulit mempertahankan tidur (Isnaani et al., 2022). Kecemasan dapat menimbulkan respon negatif seperti sukar berpikir logis, agitasi dan peningkatan tanda-tanda vital. Tanda-tanda vital dapat meningkat karena perasaan cemas dapat merangsang saraf otonom sehingga dapat meningkatkan tekanan darah (Margianti et al., 2019). Apabila hal negatif tidak tertangani maka ditakutkan akan menghambat proses operasi. Maka dari itu perlu dilakukan tatalaksana untuk pengendalian kecemasan. Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non-farmakologis. Terapi non-farmakologis atau terapi komplementer merupakan terapi yang diberikan tanpa menggunakan obat-obatan. Tindakan yang dapat diberikan pada pasien dengan anxietas adalah dengan memberikan terapi murottal dan napas dalam.

Terapi murottal merupakan terapi yang menghantarkan gelombang suara serta mempunyai kekuatan yang dapat membuat individu yang mendengarkannya merasa rileks hingga tenang setelah mendengarkan. Rasa tenang tersebut dapat membangkitkan kepercayaan orang yang akan melakukan operasi (Suparyadi et al., 2021). Pada pemberian terapi murottal agar hasil dapat diperoleh dengan maksimal maka dapat dikombinasikan dengan pemberian terapi relaksasi napas dalam. Terapi napas dalam adalah sebuah terapi relaksasi yang sangat mudah untuk dilakukan. Napas dalam merupakan suatu tindakan keperawatan dengan mengatur napas secara teratur dan dapat bermanfaat untuk menurunkan intensitas nyeri serta dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah, sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan (Ningrum et al., 2022).

B. METODE

Laporan kasus ini mengimplementasikan *evidence based-practiced nursing* terapi relaksasi dengan napas dalam dan murottal khususnya pada satu kasus kelolaan. Prosedur awal sebelum intervensi, responden dilakukan anamnesa yang meliputi identitas dan riwayat penyakit. Tahap selanjutnya, responden dapat dilakukan pengkajian kecemasan dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS) . Kriteria inklusi merupakan klien dengan fraktur klavikula pre-operasi, skor DASS >8, dengan responden baik perempuan maupun laki-laki dan berkenan mengikuti terapi yang sudah disepakati. Selanjutnya, kriteria eksklusi intervensi merupakan klien dengan skor DASS <8. Proses penghimpunan data dalam laporan kasus ini terdiri dari persetujuan inform consent, lalu dilaksanakan wawancara keluhan, pengisian data identitas, pengkajian DASS serta mengimplementasikan relaksasi napas dalam dan murottal (Al-Falaq, An-Naas, dan Al-Ikhlâs) selama sebelum dan akan dilakukan operasi. Intervensi ini dilakukan pada tanggal 11-12 Desember 2022. Peneliti tidak menampilkan identitas responden dalam naskah publikasi atau yang lainnya. Pengelolaan data intervensi akan dipresentasikan lalu dianalisis untuk memahami tingkat efektivitas relaksasi napas dalam dan murottal terhadap kecemasan pasien fraktur klavikula pre-operasi.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian awal dilakukan untuk menentukan apakah klien masuk dalam kriteria yang akan diberikan intervensi. Hasil pengkajian klien laki-laki berumur 41 tahun. Pasien mengalami kecelakaan motor dengan motor. Pasien jatuh kearah kiri. Saat ini pasien mengalami fraktur klavikula sinistra. Pasien memiliki riwayat hipertensi dengan meminum Amlodipine 10mg.

Pemeriksaan fisik diperoleh keadaan umum klien sedang. Pasien mengeluhkan nyeri dibagian bahu kiri skala 3 serta susah untuk digerakkan. Pada saat dikaji skor GCS

pasien 15 dengan kesadaran *compos mentis*. Pasien mengeluh pusing. Pasien mengatakan khawatir apabila operasinya gagal. Pasien selalu menanyakan prosedur operasi secara berulang-ulang. Pasien mengatakan takut apabila nanti dirinya akan cacat fisik. Pasien mengatakan bahwa selama masuk rumah sakit sering merasa gelisah memikirkan pekerjaan yang harus tertunda. Pada saat dilakukan pengkajian dengan DASS (*Depression Anxiety Stress Scales*) didapatkan hasil skor 16 yaitu sangat parah. Tekanan darah pasien 170/100 mmHg, nadi 106x/menit, suhu 36,8, RR 18x/menit, Spo2 98%. Akral pasien teraba hangat, CRT < 2 menit, wajah tegang.

Diagnosa keperawatan yang muncul menurut anamnesis, proses pemeriksaan fisik yaitu ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan (D.0080) (PPNI, 2017). Rencana intervensi keperawatan mengenai tingkat ansietas (L.09093). Intervensi keperawatan yang dilakukan pada subjek penelitian kasus yakni terapi relaksasi (I.09326) (PPNI, 2018). Intervensi keperawatan selama 2x24 jam diharapkan tingkat ansietas menurun dengan kriteria hasil verbalisasi khawatir menurun, perilaku tegang menurun, keluhan pusing menurun, nadi dalam rentang 60-100, dan tekanan darah membaik dalam rentang normal 120/80 (PPNI, 2019). Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu terapi relaksasi (I.09326) dengan identifikasi teknik relaksasi yang pernah digunakan, identifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya, menciptakan lingkungan tenang, menjelaskan tujuan, manfaat, dan jenis relaksasi (napas dalam dan murottal), menganjurkan mengambil posisi nyaman, menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik yang dipilih, mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi (PPNI, 2018).

Implementasi keperawatan kepada klien dilakukan beserta pemberian terapi relaksasi pada jadwal yang sudah ditentukan sebelumnya yaitu 11-12 Desember 2022 selama 10 menit (murottal dan napas dalam)

Intervensi dilakukan sebelum dan akan pasien operasi. Data terhadap perubahan tingkat kecemasan adalah sebagai berikut.

Skor DASS	
Pre	Post
16	9

Adapun interpretasi skor DASS adalah sebagai berikut

Keparahan DASS	Kecemasan Skor
Normal	0-7
Ringan	8-9
Sedang	10-14
Parah	15-19
Sangat Parah	20+

Pada tabel tersebut memaparkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah klien diberikan intervensi relaksasi napas dalam dan murrotal. Perubahan tingkat kecemasan yaitu pada saat sebelum diberikan intervensi yaitu skor DASS menunjukkan skor 16 (kecemasan parah) dan setelah diberikan terpai relaksasi skor DASS pasien menjadi 9 (kecemasan ringan). Selain itu klien mengatakan keluhan nyeri berkurang dari skala 3 menjadi skala 1, pasien mengatakan lebih tenang dan tidak terlalu merasa khawatir. Tanda-tanda vital pasien membaik menjadi 140/96, nadi 92x/menit. Klien memiliki fasilitas untuk mendengarkan murottal sendiri dan dapat melakukan tarik napas dalam secara mandiri sehingga terapi ini dapat secara mandiri dipraktekan oleh pasien.

Berdasarkan intervensi yang telah diberikan kepada klien, sebagai subjek studi diberikan kepada klien laki-laki berusia 41 tahun dengan fraktur klavikula. Hal ini sesuai dengan kriteria inklusi yaitu klien dengan fraktur pre-operasi. Menurut Setiani (2017) menyatakan bahwa tindakan operasi yakni pengalaman yang dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang timbul biasanya berhubungan dengan semua hal mengenai prosedur yang harus di jalani

pasien dan merupakan ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan serta pembiusan. Hal ini juga dinyatakan oleh Suparyadi (2021) yang menyatakan bahwa tindakan operasi dapat memunculkan kecemasan pada pasien. Hal serupa juga dikatakan oleh Vellyana (2017) yang menyatakan bahwa kondisi kesehatan yang bermasalah merupakan salah satu factor yang dapat mengakibatkan kecemasan karena individu memiliki perasaan takut mengenai hal yang terjadi kedepannya.

Pada pasien kasus ini ditemukan gejala kecemasan seperti verbalisasi kekhawatiran, wajah tampak tegang, dan adanya peningkatan tanda-tanda vital. Menurut Zaly (2019) menyatakan bahwa *anxiety* dapat menimbulkan respon negatif seperti sukar berpikir logis, agitasi dan peningkatan tanda-tanda vital. Tanda-tanda vital dapat meningkat karena perasaan cemas dapat merangsang saraf otonom sehingga dapat meningkatkan tekanan darah. Hal serupa dinyatakan oleh Setiani, (2017) yang mengatakan bahwa salah satu ciri kecemasan adalah mengeluh mengenai kondisi kedepan.

Penatalaksanaan kecemasan dapat dilakukan dengan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi yang digunakan pada kasus ini adalah dengan melakukan terapi non-farmakologi. Terapi yang dipilih adalah terapi relaksasi napas dalam dan terapi murottal. Terapi napas dalam dan murottal dapat menurunkan kecemasan karena dapat menenangkan pikiran dan membuat tubuh rileks.

Menurut Septiani & Azhari (2019) menyatakan bahwa Terapi napas dalam menyebabkan terjadinya penurunan sekresi CRG (corticotropin releasing hormone) dan ACTH (adrenocorticotrophic hormone) di hipotalamus. Hal ini menyebabkan aktifitas kerja saraf simpatis menurun sehingga sekresi adrenalin dan noradrenalin berkurang. Penurunan kedua hormon tersebut mengakibatkan terjadinya penurunan denyut jantung, pelebaran pembuluh darah, dan penurunan pompa jantung sehingga tekanan

darah arteri jantung menurun. Ketika aktivitas sistem saraf simpatis turun karena efek relaksasi maka produksi zat katekolamin akan berkurang sehingga menyebabkan dilatasi pembuluh darah. Dilatasi pembuluh darah mengakibatkan relaksasi otot sehingga tubuh lebih tenang dan rileks. Latihan terapi napas dalam merupakan terapi yang mudah untuk dilakukan secara mandiri, tidak memerlukan biaya, praktis dan memiliki banyak manfaat salah satunya adalah untuk mengurangi kecemasan (Alfikrie et al., 2020). Pasien dalam kasus ini telah dapat melakukan relaksasi napas dalam dengan anjuran yang diberikan yaitu dengan menarik napas melalui hidung selama 4 detik, ditahan 2 detik, kemudian mengeluarkan napas melalui mulut selama 8 detik. Setelah melakukan napas dalam pasien mengatakan lebih tenang.

Selain napas dalam, kasus ini juga menerapkan terapi murottal. Menurut (Margianti et al., 2019) menyatakan bahwa Terapi murottal dapat menjadi salah satu teknik relaksasi yang memberikan rasa tenang serta ketenangan yang dapat mengurangi ketegangan syaraf, menurunkan hormon stress, meningkatkan produksi hormon endorphin yang membuat seseorang merasa bahagia, tenang nyaman dan rileks. Efek relaksasi dari terapi murottal akan mengaktifkan hormon endorfin yang dapat meningkatkan perasaan nyaman dan mengurangi kecemasan. Hal serupa dinyatakan oleh Dewi (2022) yang berpendapat bahwa Mendengarkan murottal atau lantunan Al-Quran akan menyebabkan sistem limbik serebral (aksis hipotalamus-hipofisi-adrenal dan kompleks amygladoid) memediasi keterlibatan audio melalui sistem pendengaran khususnya jalur saraf (sirkuit emosi). Rangsangan audio akan mengaktifkan respon psikofisiologis karena pengaruh dari sistem limbik yang merangsang sekresi beberapa hormon seperti serotonin, dopamin, dan atau norepinefrin pada sinapsis, yang akhirnya dapat melepaskan stress. Pada kasus ini pasien diberikan terapi murottal sebelum

Tindakan operasi selama 10 menit dengan dikombinasi relaksasi napas dalam. Setelah diberikan terapi pasien nampak lebih rileks dan mengatakan lebih tenang dengan operasi yang akan dilakukan. Selain itu, setelah diberikan intervensi skor DASS pasien menurun menjadi kecemasan ringan.

D. PENUTUP

Pasien fraktur yang akan menjalani tindakan operasi akan mengalami kecemasan. Gangguan ini dapat menghambat tindakan yang akan dilakukan. Salah satu bentuk intervensi yang mampu diberikan kepada pasien relaksasi napas dalam dan murottal. Latihan ini terbukti mampu menurunkan kecemasan. Proses pemberian terapi relaksasi napas dalam dan murottal menjadi salah satu terapi nonfarmakologi atau komplementer yang mudah dan aman untuk dijalankan serta efektif dalam menurunkan kecemasan pasien.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A., Radityaningrat, G., Gede, K., & Ridia, M. (2022). *Tatalaksana fiksasi terbuka dengan Plat vs Arm Sling pada fraktur midshaft klavikula: tinjauan pustaka sistematis*. 13(1), 327–331. <https://doi.org/10.15562/ism.v13i1.1301>
- Alfikrie, F., Purnomo, A., Selly, R., & Pontianak, P. K. (2020). *Pengaruh relaksasi napas dalam terhadap kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa*. 2(2), 1–8.
- Dewi, C., Khayati, N., Adriani, P., & Khasanah, S. (2022). *Pengaruh terapi murottal terhadap kualitas tidur pada lansia*. 91–100.
- Isnaani, R. M., Gayatri, D., Azzam, R., & Rayasari, F. (2022). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Dan Kecemasan Pada Pasien Pasca Fraktur Operasi*. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 543–554.
- Margianti, D., Rahayu, U., & Pebrianti, S. (2019). *Gambaran Tingkat Kecemasan*

- Preoperative Pada Pasien Dengan Fraktur. *JURNAL KEPERAWATAN 'AISYIYAH (JKA)*, 6(6).
- Ningrum, S. W. D., Ayubbana, S., & Inayati, A. (2022). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Di Ruang Bedah Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro. *Umal Cendikia Muda*, 2, 529–534.
- Oktarini, S., & Prima, R. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Fraktur Pre Operasi. *Al-Asalmiya Nursing*, 10(1), 54–62. <https://doi.org/https://doi.org/10.35328/keperawatan.v10i1.1590>
- Pelawi, A., & Purba, J. S. (2019). Teknik Pemeriksaan Fraktur Wrist Join Dengan Fraktur Sepertiga Medial Tertutup Instalasi. 7(1), 22–27.
- Rokom. (2021). *Kemendes Beberkan Masalah Permasalahan Kesehatan Jiwa di Indonesia*. 07 Oktober. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20211007/1338675/kemendes-beberkan-masalah-permasalahan-kesehatan-jiwa-di-indonesia/>
- Septiani, L. D., & Azhari, M. H. (2019). Gambaran Hasil Penerapan Terapi Relaksasi Nafas Dalam Kepala Pada Penderita. 8, 1–11.
- Setiani, D. (2017). Identifikasi Tingkat Kecemasan Pre Operasi Pasien Fraktur Di Ruang Aster Dan Cempaka Rsud Abdul Wahab Sjahrane Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.30650/jik.v5i2.55>
- Suparyadi, P., Handayani, R. N., & Sumarni, T. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi Open Reduction Internal Fixation (ORIF) di Ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Siaga Medika Banyumas. 1070–1081.
- Taslimah, S. (2022). Teknik Pemeriksaan Radiografi Clavicula Pada Kasus Fraktur Clavicula Sinistra Di Instalasi Radiologi Rumah Sakit Efarina Etaham Berastagi Kabupaten Karo. 1(5), 1009–1013.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di rs mitra husada pringsewu. 8, 108–113. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.26630/jk.v8i1.403>