

## **IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DALAM KECEMASAN PASKA OPERASI FRAKTUR FEMUR SINISTRA**

**Martalina Limbong<sup>1</sup>, Laura Sihotang<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Dosen Universitas Advent Surya Nusantara

<sup>2</sup> Mahasiswa Universitas Advent Surya Nusantara

Email: martalinalimbong@gmail.com

### **ABSTRAK**

**Pendahuluan.** Fraktur merupakan hilangnya kontinuitas tulang, baik bersifat total maupun sebagian, yang utuh yang diakibatkan oleh trauma langsung dan trauma tidak langsung seperti kecelakaan lalu lintas, olahraga, jatuh dan pukulan secara langsung. Fraktur di Indonesia menjadi penyebab kematian terbesar ketiga dibawah penyakit jantung koroner dan tuberculosis. Fraktur yang paling sering terjadi di Indonesia adalah patah tulang paha sebesar 42%. Tujuan penulisan adalah mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien fraktur secara komprehensif, melakukan pengkajian keperawatan pada pasien fraktur, merumuskan rencana asuhan keperawatan dengan menetapkan tujuan, melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien fraktur, mengevaluasi dan mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan.

**Metodologi.** Penelitian ini adalah studi kasus dengan proses perawatan yang dilakukan pada pasien Tn. M dengan Fraktur Femur Sinistra dengan pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi kepustakaan dan evidence based.

**Kesimpulan.** Penulis menemukan adanya keluhan kecemasan, nyeri akut, gangguan pola tidur, mobilitas fisik, defisit perawatan diri dan resiko infeksi. Secara garis besar semua intervensi dapat diimplementasikan kepada klien. Penulis memberikan implementasi terapi nonfarmakologi kepada klien dalam mengurangi kecemasan dengan metode terapi relaksasi autogenik. Didapati sebelum diberikan terapi relaksasi autogenik skala kecemasan klien 3 dan setelah diberikan terapi relaksasi autogenik skala kecemasan klien berkurang menjadi 5.

**Kata kunci:** Fraktur, Fr Femur, Relaksasi Autogenik

**PENDAHULUAN.**

Penyakit muskuloskeletal merupakan salah satu penyakit dan

cedera yang ditemukan di seluruh dunia, bahkan WHO sudah menetapkan bahwa dalam 10 tahun terakhir sebagai “The Bone and Joint Decade” Ramadhani (2019).

Badan Kesehatan Dunia World Health Organization (WHO) tahun 2019 terdapat lebih dari 15 juta orang mengalami fraktur dikarenakan insiden kecelakaan dan sekitar 1,3 juta orang mengalami fraktur femur. Dalam kasus cedera ini merupakan 9% kematian di seluruh dunia dan menciptakan permintaan yang sangat besar dalam perawatan medis dan layanan rehabilitasi (WHO dalam Jurnal World Health Statistics, 2019).

Fraktur tulang paha merupakan penyebab kematian ketiga di Indonesia setelah Penyakit Jantung Koroner dan TBC (Rahmat, 2023). Data di Indonesia kasus patah tulang yang paling sering terjadi adalah patah tulang paha sebesar 42%, diikuti oleh patah tulang humerus sebesar 17%, patah tulang tibia dan fibula sebesar 14%, dimana penyebab terbesar adalah kecelakaan lalu lintas yang biasanya disebabkan oleh kecelakaan

mobil dan sepeda motor, rekreasi sebesar 65,6% dan turun 37,3%, mayoritas adalah laki-laki 73,8% (Ayunda, 2021).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara tahun 2020 sekitar 2.700 orang mengalami insiden fraktur. Dari data tersebut diperkirakan 45% diantaranya mengalami kecelakaan fisik, mengalami kematian 25%, dan yang mengalami kesembuhan hanya 20%, untuk gangguan psikologis atau depresi 10%. Prevalensi fraktur femur akibat kecelakaan lalu lintas terbanyak terjadi pada laki-laki sebanyak 81 kasus (77,9%), rentang usia 18-60 tahun yaitu sebanyak 84 kasus (80,8 %), tingkat pendidikan SMA sebanyak 51 kasus (49%), dengan fraktur femur tertutup sebanyak 70 kasus (67,3%) dan lokasi pada fraktur femur sebanyak 70 kasus (67,3%).

Salah satu terapi non farmakologi yang diberikan untuk mengurangi kecemasan adalah terapi Relaksasi Autogenik. Berdasarkan hasil literature review yang telah dilakukan oleh beberapa peneliti

menunjukkan efektivitas terapi relaksasi autogenik untuk membantu mengurangi kecemasan seperti, Rosida (2019) dengan memberikan terapi relaksasi autogenik pada 19 orang dan menggunakan instrumen penelitian Visual Analog Scale-Anxiety (VAS-A) untuk mengukur kecemasan didapatkan nilai  $p = 0,001$  ( $p < 0,05$ ), di ruang ICU Rumah Sakit Pusri Palembang.

Putri (2022) relaksasi autogenik kepada 34 orang dan hasil bahwa relaksasi autogenik dapat menurunkan tingkat kecemasan ( $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ ), Sumantrie (2022) memberikan relaksasi dalam manajemen hidup sehat, Abdullah (2021) juga memberikan terapi relaksasi autogenik kepada 33 responden hasil menunjukkan nilai  $p = 0,000 < 0,05$  di Puskesmas Waisai Kabupaten Raja Ampat.

Ekarini (2018) juga memberikan terapi relaksasi autogenik kepada 58 responden hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tekanan darah sistolik ( $p = 0,000$ ) dan tingkat kecemasan

responden ( $p = 0,000$ ) setelah dilakukan intervensi relaksasi autogenik di Puskesmas Cipayung Jakarta Timur. Arianti (2023) juga memberikan terapi relaksasi autogenik kepada 74 orang di Wilayah kerja Puskesmas Masbagik Baru dengan nilai  $p$  value sebesar  $0,000 < 0,05$ , (Juliana, 2015) juga memberikan terapi relaksasi autogenik pada 15 responden dengan hasil nilai  $p = 0,003$  ( $p \leq 0,05$ ) di ruang kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Hayati (2019) memberikan terapi relaksasi autogenik kepada dua pasien didapatkan hasil pasien 1 dan 2 mengalami penurunan terhadap tingkat kecemasan, pasien 1 dengan persentase 82% dan pasien 2 dengan persentase 99%. Pansiang (2020) terapi relaksasi autogenik diberikan kepada 10 pasien diperoleh nilai  $p$  value =  $0,000$  ( $\alpha < 0,05$ ) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Manado.

Paramuditha (2023) juga memberikan terapi relaksasi autogenik kepada 20 responden menunjukkan terdapat penurunan nilai kecemasan responden nilai signifikansi ( $p$ ) =  $0,000$  sehingga

$p < \alpha$  (0,05) di RS Sahabat Suwayuwo Pasuruan. Dari hasil penelitian tersebut menunjukkan adanya pengaruh pemberian terapi relaksasi autogenik kepada pasien yang mengalami kecemasan termasuk pasien fraktur.

## **METODE**

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah studi kasus pada Tn. M dengan pengumpulan data melalui wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi kepustakaan. Metode pemecahan masalah dengan pemberian asuhan keperawatan meliputi pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan, menyusun rencana, memberikan tindakan keperawatan, khususnya memberikan relaksasi otogenik selama tiga hari secara berturut-turut dan melakukan evaluasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Tahap Pengkajian**

Tn. M usia 22 tahun sebagai seorang siswa SMK. Klien dirawat setelah operasi fraktur femur, ditemukan bahwa klien merasa cemas

dengan kondisinya saat dikaji, klien mengatakan kecemasan timbul saat dia memikirkan kondisinya yang tidak berdaya, kecemasan yang dirasakan hilang timbul yaitu kecemasan sedang dengan skala 3 dan waktu kecemasan yang dirasakan selama 3-5 menit. Klien mengalami gangguan tidur, kadang terbangun pukul 11 s.d 01 subuh, selera makan terganggu dan dibantu dalam pemenuhan mandi dan berpakaian. Klien tampak tenang dan kadang sedih dan sering bertanya karena kurang memahami proses kesembuhan kakinya. Hasil pemeriksaan darah: Leukosit 18,200 mm.

### **Tahap Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan adalah kesimpulan yang diambil dari pengkajian data pasien (PPNI, 2018).

Dalam merumuskan diagnosa keperawatan peneliti menggunakan rumus P+E+S (P: Problem, E: Etiology, S: Symptom).

Pada tahap ini peneliti yang merawat pasien Tn. M menentukan diagnosa

keperawatan berdasarkan pengkajian yaitu:

1. Ansietas b/d kurang terpapar informasi d/d klien tampak gelisah. (D.0080, hal 180)
2. Nyeri akut b/d agen pencedera fisik d/d pasien mengeluh nyeri. (D.0077, hal 172)
3. Gangguan pola tidur b/d hambatan lingkungan (Ansietas) d/d mengeluh sulit tidur. (D.0055, hal 126)
4. Gangguan mobilitas fisik b/d gangguan muskuloskeletal d/d gerakan terbatas. (D.0054, hal 124)
5. Defisit perawatan diri b/d gangguan muskuloskeletal d/d klien tidak mampu melakukan perawatan diri (D.0109, hal 240)
6. Resiko infeksi b/d peningkatan paparan organisme patogen lingkungan. (D.0142, hal 304)
7. Gangguan integritas kulit/jaringan b/d gangguan muskuloskeletal d/d kerusakan jaringan dan/atau lapisan kulit. (D.0129, hal 282).

#### **Tahap Perencanaan.**

Perencanaan merupakan pengembangan strategi dasar untuk mencegah, mengurangi atau mengoreksi masalah-masalah yang diidentifikasi pada diagnosa keperawatan (PPNI, 2018). Pada tahap ini, perawat bekerjasama dengan klien, keluarga klien dalam menyusun perencanaan yang sesuai dengan masalah yang ditemukan pada klien berdasarkan kebutuhan dan prioritas klien pada saat itu. Tahap perencanaan disusun berdasarkan prioritas masalah, tujuan dan kriteria hasil ditetapkan selanjutnya. Adapun rencana keperawatan Tn. M. sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI, 2018) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI 2018).

#### **Tahap pelaksanaan.**

Perawat dapat mengimplementasikan rencana yang telah disusun, dapat terlaksana dengan baik kepada pasien diantaranya perawat membatasi pengunjung, menyediakan lingkungan yang nyaman, melakukan komunikasi terapeutik dalam membangun rasa

percaya pasien, memberikan pendidikan kesehatan terkait proses pengobatan dalam menurunkan kecemasan sehingga gangguan tidur dapat berkurang disamping mengatur cahaya ruangan dan memasang tirai. Klien, diajarkan tehnik relasasi autogenik hingga klien mampu melakukan secara mandiri dan menganjurkan melakukan rekasasi jika kecemasan terjadi. Keluarga mendampingi klien dalam pemenuhan mobilisasi klien. Monitoring kecemasan dan nyeri akut klien secara berkelanjutan. Tabel 1. Pelaksanaan reduksi Ansietas dengan terapi relaksasi Autogenik pada Tn. M. menunjukkan hasil yang memuaskan secara progresif dari hari kehari hingga hari terakhir perawatan.

### **Tahap Evaluasi.**

Penulis mampu mengevaluasi kondisi klien setelah diberikan tindakan berdasarkan tujuan yang ditetapkan pada klien pasca operasi fraktur femur sinistra. Secara garis besar tujuan tercapai yaitu Ansietas tidak ada, nyeri akut tidak ada, kebutuhan tidur klien terpenuhi, infeksi tidak terjadi, kebutuhan personal hygiene terpenuhi dengan bantuan perawat dan keluarga. Masalah gangguan mobilitas fisik yang masih harus tetap dilatih setelah keluar dari rumah sakit hingga beberapa waktu lamanya. Setelah penulis melakukan evaluasi untuk masing-masing masalah keperawatan yang ditemukan , maka dilakukan pendokumentasian seluruh rangkaian tindakan proses keperawatan secara berurutan tahap demi tahap hingga selesai sesuai data yang sesungguhnya sebagai bentuk tanggungjawab.

Tabel 1.

Pelaksanaan Reduksi Ansietas Dengan Terapi Relaksasi Autogenik pada Tn. M

| <b>Tanggal</b> | <b>Waktu</b> | <b>Respon pasien pre intervensi</b>                                               | <b>Intervensi</b>                    | <b>Respon pasien pasca intervensi</b>                        |
|----------------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 01/11/2023     | 09.00-09.45  | DS:<br>1. Khawatir dengan akibat dari kondisi saat ini<br>2. Sulit berkonsentrasi | Pemberian terapi relaksasi autogenik | S: "saya masih khawatir, Sus"<br>O:<br>1. Gelisah sedang (3) |

|            |             |                                                                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                                         |
|------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 02/11/2023 | 09.00-09.45 | DO:<br>1. Tampak gelisah (3)<br>2. Tampak tegang (3)<br>3. Sulit tidur (3)                                                                                      | Pemberian terapi relaksasi autogenik | 2. Tegang cukup menurun (4)<br>3. Sulit tidur sedang (3)                                                                                |
|            |             | DS:<br>1. Khawatir dengan akibat dari kondisi saat ini<br>2. Sulit berkonsentrasi<br>DO:<br>1. Tampak gelisah (3)<br>2. Tampak tegang (3)<br>3. Sulit tidur (3) |                                      | S: "Rasa khawatir saya sudah mulai berkurang, Sus"<br>O:<br>1. Gelisah sedang (4)<br>2. Tegang menurun (5)<br>3. Sulit tidur sedang (4) |
| 03/11/2023 | 09.00-09.45 | DS:<br>1. Khawatir dengan akibat dari kondisi saat ini<br>2. Sulit berkonsentrasi<br>DO:<br>1. Tampak gelisah (3)<br>2. Tampak tegang (3)<br>3. Sulit tidur (3) | Pemberian Terapi relaksasi autogenik | S: "Saya sudah tidak khawatir, Sus"<br>O:<br>1. Gelisah sedang (5)<br>2. Tegang menurun (5)<br>3. Sulit tidur sedang (5)                |
|            |             |                                                                                                                                                                 |                                      |                                                                                                                                         |

## KESIMPULAN

Setelah melakukan asuhan keperawatan pada Tn. M dengan implementasi terapi relaksasi autogenik dalam kecemasan paska operasi fraktur femur sinistra, dimana perawat menyimpulkan masalah keperawatan dapat diatasi dengan mengimplementasikan intervensi berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia yang disusun oleh PPNI (2018).

Ada satu masalah keperawatan yang belum sepenuhnya dapat diatasi yaitu masalah gangguan mobilitas fisik yang masih harus tetap dilatih setelah

keluar dari rumah sakit hingga beberapa waktu lamanya.

Dalam Penulisan ini, penulis memfokuskan implementasi terapi nonfarmakologis: relaksasi autogenik dalam kecemasan klien paska operasi fraktur femur sinistra, dan kesimpulan penulis bahwa relaksasi autogenik efektif dalam mengatasi kecemasan pada klien paska operasi fraktur femur sinistra. Disarankan bagi perawat dan pembaca lebih giat dalam mengimplementasikan terapi relaksasi outogenik dalam mengatasi kecemasan.

## DAFTAR PUSTAKA

A. Nurarif, H. K. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan

- Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC-NOC. (3, Ed.). Jogjakarta: Mediacion publishing
- Abdullah, V. I., Ikraman, R. A., & Harlina, H. (2021). Pengaruh penerapan teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan ibu hamil primigravida: the effect of application of autogenic relaxation techniques on anxiety level of premigraved mothers. *Quality: Jurnal Kesehatan*, 15(1), 17-23.
- Afriansyah, F. (2020). Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Hidung Di Ruang Bedah RSUD Pringsewu provinsi Lampung Tahun 2020 (Doctoral dissertation, Poltekkes Tanjungkarang)
- Annisa, D.F., & Irdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). Universitas Negeri Padang. <http://ejournal.unp.ac.id/index.php/konselor/article/view/6480>
- Ardhani, A. N., & Nawangsih, S. K. (2020). Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy (ACT) terhadap Penurunan Kecemasan pada Perempuan Korban Kekerasan Seksual. *Philanthropy: Journal of Psychology*, 4(1), 69-81.
- Arianti, M. (2023). *Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Tekanan Darah Dan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Masbagik Baru* (Doctoral Dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Stikes) Hamzar).
- Baringbing, J. O. 2020. Pentingnya Perencanaan Keperawatan (Intervensi Keperawatan) Dalam Asuhan Keperawatan.
- Cahyanti, L. N. (2019). Laporan Asuhan Keperawatan pada sdr. S Dengan Fraktur Mandibula Di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang Ruang 17 Bedah (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang)
- Desiartama, A., & Aryana, I. G. N. W. (2017). Gambaran Karakteristik Pasien Fraktur Femur Akibat Kecelakaan Lalu Lintas pada Orang Dewasa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Tahun 2013. *E-Jurnal Medika*. 2017. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/eum/article/view/30486>
- Ekarini, N. L. P., Krisanty, P., & Suratun, S. (2018). Pengaruh relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan dan perubahan tekanan darah pada pasien riwayat hipertensi. *JKEP*, 3(2), 108-118.

- Esau, S. E., Angmalisang, E. C., & Wongkar, D. (2020). Pengaruh Paparan Nikotin Terhadap Penyembuhan Fraktur. *Jurnal Biomedik: JBM*, 12(3), 200-207.
- Hayati, Y. N., & Sugiyanto, E. P. (2019). Penerapan relaksasi autogenik untuk mengurangi kecemasan pada pasien diabetes melitus. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 3(2), 26-31.
- Helmi, N.Z. (2012). Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal. Jakarta: EGC
- Isnaini, N., & Sudarsih, S. (2023). *Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Post Op Fraktur Femur Dengan Masalah Nyeri Akut Menggunakan Penerapan Relaksasi Nafas Dalam* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Bina Sehat).
- Juliana, P. S. (2015). *Pengaruh Terapi Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di Rsup Dr M. Djamil Padan* (Doctoral dissertation, Universitas Andalas).
- Kawanda, F. H., & Relawati, A. (2023). Implementasi Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre-Operasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan dan Gizi*, 1(3), 15-24.
- Luhur, L. J., & Dharmawan, I. P. G. (2021). Gambaran karakteristik pasien fraktur terbuka ekstremitas bawah di Rumah Sakit. *Nursing Arts*, 15(1), 60-66.
- Limbong, M. L., Jaya, R. D., & Ariani, Y. (2015). Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Glukosa Darah Padapasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal skolastik keperawatan*, 1(01), 21-28.
- Pansiang, L. N. (2020). 1 Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Anak Yang Di Rawat Di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. Iii Manado. *Journal Of Community & Emergency*, 8(3).
- PPNI (2018). Standar Diagnosa Dan Intervensi Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
- Sumantrie, P., & Limbong, M. (2021). PKM: Teknik Relaksasi Dalam Kegiatan Terapi Aktifitas Kelompok Bagi Penderita Nafza Serta Konseling Spiritual Di Pusat Rehabilitasi Rindung Pematangsiantar Sumatera Utara. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(3), 680-686.
- Sumantrie, P., & Limbong, M. (2022). Edukasi Manajemen Pola

Hidup Sehat di Desa Pegagan  
Julu, Kabupaten Dairi. *Jurnal  
Surya Masyarakat*, 4(2), 247-  
252.