

---

TEKNIK RELAKSASI MENURUNKAN KECEMASAN: NARRATIVE REVIEW

Oleh

Taty Hernawaty<sup>1</sup>, Aat Sriati<sup>2</sup>, Imas Maesaroh<sup>3</sup>, Azzahra Salsabila<sup>4</sup>, Ratu Nurafni<sup>5</sup>

<sup>1,2,3,4,5</sup>Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran

E-mail: <sup>1</sup>[taty.hernawaty@unpad.ac.id](mailto:taty.hernawaty@unpad.ac.id), <sup>2</sup>[aat.sriati@unpad.ac.id](mailto:aat.sriati@unpad.ac.id),

<sup>3</sup>[imasmaesarohram@gmail.com](mailto:imasmaesarohram@gmail.com), <sup>4</sup>[azzahra18012@mail.unpad.ac.id](mailto:azzahra18012@mail.unpad.ac.id),

<sup>5</sup>[ratunurafni@gmail.com](mailto:ratunurafni@gmail.com)

---

**Article History:**

Received: 09-10-2022

Revised: 17-11-2022

Accepted: 22-11-2022

**Keywords:**

kecemasan, relaksasi,  
review, teknik

**Abstract:** Kecemasan memerlukan intervensi agar tidak memburuk kondisinya. Salah satu intervensi yang dapat dilakukan adalah teknik relaksasi. Teknik ini menjadi prosedur yang mudah dilakukan dan tidak membutuhkan waktu yang lama. Tujuan penelitian untuk mengetahui intervensi teknik relaksasi yang dapat dilakukan dalam menurunkan skor kecemasan. Metode pencarian literatur secara komprehensif melalui database PubMed, Scopus, dan CINAHL. Hasil penyaringan diperoleh 14 artikel yang memenuhi syarat. Hasil penelitian diperoleh terdapat tujuh intervensi teknik relaksasi yang dapat dilakukan untuk menurunkan skor kecemasan, antara lain: diaphragmatic breathing relaxation (DBR), teknik papworth, teknik relaksasi nafas bersalin, aromaterapi, Jacobson's relaxation, Benson Relaxation Method (BRM), CD relaksasi otogenik swadaya, mendengarkan musik meditatif, mendengarkan Musik Pilihan, mendengarkan Musik Santai dan Emotional Freedom Techniques. Kesimpulan, DBR, teknik papworth, teknik relaksasi nafas bersalin, aromaterapi, Jacobson's relaxation, BRM, CD relaksasi otogenik swadaya, mendengarkan musik meditatif, mendengarkan Musik Pilihan, mendengarkan Musik Santai dan Emotional Freedom Techniques efektif untuk menurunkan skor kecemasan.

---

**PENDAHULUAN**

Kecemasan merupakan keadaan seseorang dalam kondisi cemas. Cemas merupakan jenis stres psikologis sebagai respons terhadap peristiwa yang kurang menyenangkan dan mengakibatkan timbulnya rasa gelisah dan khawatir. Menurut (Sadock et al., 2017), cemas merupakan respons emosional yang tidak menyenangkan terhadap berbagai stresor baik yang jelas maupun yang tidak teridentifikasi, ditandai dengan adanya perasaan khawatir, takut, serta perasaan terancam. Menurut Bourne (2010) kecemasan mempengaruhi orang secara fisiologis, psikologis, dan perilaku. Secara fisiologis, kondisi kecemasan dapat mengakibatkan peningkatan detak jantung, ketegangan otot, mual, mulut kering, dan berkeringat. Kecemasan juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis, seperti ketakutan dan

ketidaknyamanan. Efek dari kecemasan yang mempengaruhi perilaku adalah ketidakmampuan untuk mengatasi perjuangan sehari-hari atau untuk mengekspresikan diri (Ertuğ et al., 2017).

Pada beberapa sumber menyebutkan bahwa kecemasan dapat dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu: kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Pengukuran tingkatan ini dapat menggunakan beberapa alat ukur (instrumen), diantaranya Visual Analogue Scale for Anxiety (VAS-A), Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), Spilberg State Trait Inventory (STAI), Visual Numeric Rating Scale of Anxiety (VNRS-A), dan Beck Anxiety Inventory (BAI).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menyatakan bahwa kasus gangguan kecemasan secara global meningkat sebesar 25,6% (Santomauro et al., 2021). Kecemasan termasuk ke dalam gejala gangguan mental emosional. Menurut catatan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas meningkat 6,1% di tahun 2013 menjadi 9,8% dari jumlah penduduk Indonesia di tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018).

Gangguan terkait kecemasan seperti yang diungkapkan Kessler et al (2005) (termasuk gangguan kecemasan, gangguan obsesif-kompulsif, dan gangguan stres pasca trauma) sangat umum terjadi dan mempengaruhi sekitar 28,8% kehidupan seseorang (LeBouthillier & Asmundson, 2017). Efek dari kecemasan yang terjadi secara terus menerus dan tidak ditangani dengan benar dapat mengganggu seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari karena memiliki perasaan takut, khawatir, dan tidak nyaman. Menurut review Patimah and Ratni (2017) dalam penelitiannya bahwa kecemasan yang tidak teratasi dapat menimbulkan beberapa dampak diantaranya seseorang cenderung mempunyai penilaian negatif tentang makna hidup, penurunan kualitas hidup, perubahan emosional seperti depresi kronis serta gangguan psikosa. Kondisi di Indonesia, dengan adanya berbagai faktor biologis, psikologis, dan sosial dengan keanekaragaman penduduk maka jumlah kasus gangguan jiwa terus bertambah yang berdampak pada penambahan beban negara dan penurunan produktivitas manusia untuk jangka panjang (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Selain itu untuk mencegah agar tidak berlanjut ke kecemasan berat jika kondisi kecemasan seseorang termasuk ke tingkat kecemasan ringan.

Melihat dari efek dari kecemasan yang berdampak besar terhadap sebagian besar hidup seseorang maka perlu intervensi segera agar tidak mengganggu kehidupan sehari-harinya. Intervensi masalah kecemasan dapat dibagi menjadi dua yaitu pendekatan farmakologi dan non farmakologi. Para peneliti telah menunjukkan bahwa terdapat peningkatan minat penggunaan intervensi non-farmakologi, seperti kunjungan pra operasi, mendengarkan musik, akupresur, dan pijat tangan untuk mengurangi kecemasan. Salah satu intervensi yang paling umum digunakan dalam menurunkan kecemasan adalah relaksasi otot melalui olahraga, karena telah terbukti dapat menurunkan stimulasi simpatis dari hipotalamus dengan sistem neuromuskuler, kardiovaskular, dan pernapasan di area yang paling terpengaruh (Ertuğ et al., 2017). Relaksasi otot dapat dilakukan karena otot menjadi tegang. Ketegangan otot terjadi karena adanya sesuatu seperti ketakutan yang mengganggu pikiran. Relaksasi otot menjadi teknik yang membuat pasien mengalihkan perasaan cemas dan takut yang dialaminya sehingga kecemasan yang dialami pasien dapat teratasi. Semua proses relaksasi memiliki efek untuk memastikan pernapasan ritmis, mengurangi ketegangan otot, dan meningkatkan kesadaran pasien (Ertuğ et al., 2017). Beberapa penelitian telah

membuktikan bahwa teknik relaksasi dapat menurunkan skor kecemasan selain itu teknik ini merupakan prosedur yang mudah untuk dilakukan tanpa memerlukan waktu yang lama, tempat tertentu, teknologi, dan peralatan khusus. Teknik relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi pernapasan, peregangan otot, pengalihan dari sensasi negatif, dan lainnya. Kecemasan dan ketegangan dapat menyebabkan komplikasi. Oleh karena itu, proses relaksasi dapat menurunkan ketegangan yang terjadi akibat dari respons yang kurang menyenangkan tersebut. Penurunan tersebut dapat diukur menggunakan instrumen kecemasan yang dapat menghasilkan skor kecemasan sehingga dapat mengetahui tingkatan kecemasan yang dimiliki seseorang. Masalah kecemasan tersebut dapat berkurang dengan adanya intervensi teknik relaksasi. Menurunnya skor kecemasan bersamaan dengan menurunnya tingkat kecemasan yang merupakan indikator adanya keberhasilan dari intervensi teknik relaksasi yang diberikan. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti menilai bahwa penting mengulas intervensi yang dapat dijadikan sebagai referensi untuk meningkatkan pengetahuan dan menjadi referensi baru dalam memberikan intervensi untuk diaplikasikan kepada pasien yang mengalami kecemasan. Peneliti melalui penelitian ini menginvestigasi intervensi teknik relaksasi dalam menurunkan skor kecemasan.

#### **METODE PENELITIAN**

Tujuan literatur dilakukan berdasarkan data empiris yang dipublikasikan secara umum dari tahun 2015 hingga tahun 2020. Metode yang digunakan dalam penelitian ini melalui pencarian yang menggunakan database elektronik di internet setelah merumuskan PICO. Kata kunci yang digunakan yang digunakan untuk mencari jurnal adalah P: anxiety disorders I: relaxation technique, C: -, O: decrease anxiety scores. Database yang digunakan dalam pencarian literatur adalah PubMed, Science direct, dan CINAHL.

Secara keseluruhan hasil ditemukan sebanyak 7861. Selanjutnya dilakukan penyaringan melalui jenis penelitian, tanggal penerbitan, ketersediaan teks, dan artikel berbahasa Inggris. Peneliti menilai kelayakan dari setiap artikel, yaitu dengan kriteria jenis penelitian yang dilakukan adalah Randomized Controlled Trial (RCT), full text, dan penulisan artikel dalam Bahasa Inggris. Berdasarkan pencarian dan penyaringan tersebut diperoleh 14 artikel.

#### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Umumnya, gejala pernapasan terkait kecemasan berhubungan dengan tekanan atau penyempitan dada, dispnea, pernapasan dangkal, hiperventilasi, atau peningkatan laju pernapasan; sedangkan gejala kardiovaskular termasuk takikardia, palpitasi, dan peningkatan perifer aliran darah (Kavan et al., 2009 dalam Chen, et. al., (2017). Para peneliti telah melaporkan beberapa gejala fisik penting saat individu dalam keadaan rileks biasanya menunjukkan penurunan volume O<sub>2</sub>, detak jantung, ketegangan otot, tekanan darah, laju pernapasan, laju metabolisme, dan konduktivitas kulit serta peningkatan aliran darah perifer dan respon kulit galvanik (Liou et al., 2014 ; Seo dkk., 2016 dalam Chen, et. al.,(2017). Kecemasan sindrom tersebar luas dalam perawatan kesehatan dan disertai oleh penyakit psikososial yang parah. Penanganan yang tidak tepat pada pasien dengan kecemasan menurunkan kualitas hidup dan membuka jalan menuju masalah fisik, mental, emosional, dan sosial ekonomi. Kecemasan yang biasanya timbul ini dapat mempengaruhi terhadap kondisi pasien, namun ada beberapa hal yang dapat menurunkan tingkat kecemasan baik secara farmakologi maupun non-farmakologi. Namun, metode farmakologi

ini terkadang mahal dan cukup menyakitkan untuk dilakukan intervensi kepada pasien. Maka dari itu, ada beberapa ahli yang membuat suatu intervensi non-farmakologi untuk meringankan bebas pasien khususnya yang mengalami tingkat kecemasan ringan, sedang dan tinggi.

Terdapat beberapa intervensi untuk menurunkan kecemasan yang terjadi pada seseorang, berdasarkan artikel yang didapat relaksasi :

### **Relaksasi Pernafasan**

#### Diaphragmatic Breathing Relaxation (DBR)

DBR telah terbukti efektif dalam mengurangi gejala kecemasan. Pernapasan diafragma (DB) adalah teknik pernapasan yang menggunakan kontraksi otot diafragma untuk menggerakkan udara ke bawah ke dalam tubuh, yang meningkatkan panjang diafragma dan efisiensi pernapasan serta memfasilitasi pernafasan yang lebih efisien. Lebih lanjut, DB telah terbukti memiliki efek relaksasi dan menstabilkan pada sistem saraf otonom (Kim et al., 2015; Subbalakshmi, Adhikari, & Shanmugavel Jeganathan, 2014 dalam Chen, et. al., (2017). Pernapasan dikendalikan oleh sistem saraf otonom, stimulasi sistem saraf simpatis akibat kecemasan memicu respons fisik yang meliputi peningkatan detak jantung, otot tegang, dan pernapasan cepat yang dangkal. Sebaliknya, DBR meningkatkan kadar karbon dioksida dalam darah dan merangsang sistem saraf parasimpatis, yang mengurangi tingkat kecemasan (Chen & Lee, 2002; Subbalakshmi et al., 2014 dalam Chen, et. al., (2017). Selain itu, DBR membantu meningkatkan konsentrasi dan relaksasi, menaikkan suhu tubuh, dan menstabilkan detak jantung dan tekanan darah (Chao, Tang, & Tseng, 2003; Cottin, Papelier, & Escourrou, 1999; Liou et al., 2014 dalam Chen, et. al., (2017).

Data dikumpulkan 12 kali selama periode pretest (istirahat 5 menit dengan mata tertutup sebelum melaksanakan pelatihan relaksasi) dan posttest (istirahat 5 menit dengan mata tertutup setelah melakukan relaksasi 15 sesi pelatihan). Semua peserta diharuskan untuk berpartisipasi dalam kursus 8 minggu (dua kali seminggu untuk 4 minggu pertama dan sekali seminggu selama 4 minggu terakhir). Peserta kelompok eksperimen mengikuti program pelatihan DBR, sedangkan kelompok kontrol tidak mendapat pelatihan. Untuk meningkatkan keefektifan pelatihan DBR, anggota kelompok eksperimen diminta untuk berlatih setidaknya dua kali sehari di rumah dan melaksanakan setidaknya 10 latihan DBR per sesi. Mereka juga diharuskan untuk membuat buku harian pelatihan DBR, yang berisi catatan kesulitan yang mereka hadapi selama sesi latihan mereka.

Keterampilan keperawatan harus didukung dan ditingkatkan karena tingkat perawatan kecemasan saat ini tidak cukup untuk menjamin perawatan kesehatan mental yang baik dalam pengaturan klinis atau komunitas. Mengingat hasil signifikan yang dicapai dalam penelitian ini, pelatihan DBR direkomendasikan untuk dikembangkan lebih lanjut dan dimasukkan ke dalam pendidikan dan pelatihan bagi pasien dan profesional perawatan kesehatan.

### **Teknik Papworth**

Teknik ini berdasarkan relaksasi otot dan pembelajaran pasien bagaimana mencapai relaksasi mental. Sejalan dengan sebuah studi oleh Holloway et al. diterbitkan pada tahun 2007 yang menggunakan metode relaksasi Papworth pada 85 penderita asma dan dinilai kualitas hidupnya dengan Kuesioner Gejala Pernafasan St. George (SGRQ) mereka menunjukkan peningkatan kualitas hidup. Teknik Papworth berfokus pada pernapasan yang

lebih efektif dan posisi untuk memfasilitasi itu. Teknik tersebut mencakup lima bidang pelatihan. Untuk bernafas, pasien diajarkan untuk menggunakan otot diafragma sebagai gantinya otot aksesori pernafasan yang tidak sesuai dan juga menggunakan pernapasan hidung sebagai pengganti mulut.

### **Teknik Relaksasi Nafas Bersalin**

Nyeri persalinan, salah satu peristiwa paling menyakitkan yang dialami wanita dalam hidup mereka, harus dipertimbangkan dari perspektif multidimensi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor. Meskipun melahirkan anak adalah pengalaman positif yang dianggap penting oleh wanita, hal itu selalu menjadi sumber kecemasan dan ketakutan. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah a) formulir pengumpulan data yang disusun sebagai hasil tinjauan pustaka yang bertujuan untuk mengidentifikasi riwayat partisipan, ciri-ciri demografi dan sosial ekonomi serta ciri-ciri yang berhubungan dengan kehamilan dan b) STAI TX-I yang dikembangkan oleh Spielberger et al. (1970). Setelah mengisi data, para wanita dilatih tentang teknik pernapasan, bagaimana menggunakan teknik ini dan bagaimana pengaruhnya terhadap mereka. Untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi terhadap keadaan kecemasan, skala dilakukan lagi -30-40 menit kemudian sebelum pada akhir fase laten. Kelompok kontrol diberikan State Anxiety Scale STAI TX-I tepat setelah formulir kuesioner. Ibu hamil pada kelompok kontrol diberikan prosedur perawatan dan perawatan secara teratur seperti menginformasikan/mencerahkan tentang persalinan, relaksasi, menginformasikan tentang gerakan dan posisi yang tepat serta hal yang harus dilakukan selama kontraksi.

### **Aromaterapi**

Di unit perawatan intensif koroner, gangguan tidur dirawat menggunakan metode farmakologis dan nonfarmakologis. Salah satu pendekatan non-farmakologis yang digunakan untuk gangguan tidur adalah aromaterapi, yang dilakukan dengan minyak esensial dari tanaman melalui intervensi langsung ke kulit dan inhalasi, yang merupakan metode yang lebih efektif (Moeini, et.al.,(2010); Özdemir dan Öztunç, 2013; Bikmoradi dkk., 2014). Aromaterapi digunakan untuk nyeri, depresi, kecemasan, relaksasi dan gangguan yang berhubungan dengan tidur dan stres (Abuhamdah dan Chazot, 2008; Lytle dkk., 2014). Penelitian ini dilakukan selama 15 hari dengan intervensi yang sama setiap harinya. Pada kelompok intervensi: pada hari pertama, pasien diminta mengisi formulir kuesioner mengenai karakteristik sosiodemografi dan penyakitnya, PSQI dan BAI. Selama 15 hari, pasien diminta untuk menghirup 2% minyak esensial lavender setiap malam sebelum mereka tidur. Perawatan terdiri dari aplikasi dua tetes minyak esensial lavender ke 2 × 2 cm kain kasa, ditempelkan di depan pakaian pasien, kira-kira 12 inci di bawah hidung mereka. Pasien diarahkan untuk bernapas normal sambil menunggu selama 20 menit. Pada hari ke-15, mereka diminta untuk mengisi PSQI dan BAI kembali dan kualitas tidur serta kecemasan mereka dievaluasi. Sedangkan kelompok Kontrol: Pada hari pertama, pasien diminta mengisi formulir kuesioner mengenai karakteristik sosiodemografi dan penyakitnya, PSQI dan BAI. Pasien pada kelompok ini tidak diberikan aromaterapi lavender dan pada hari ke-15 diminta mengisi kembali PSQI dan BAI untuk evaluasi kualitas tidur dan kecemasan mereka.

### **Relaksasi Otot**

Jacobson's relaxation

Relaksasi otot progresif merupakan relaksasi otot dengan metode yang menggunakan prinsip bahwa ketegangan otot adalah fisiologis respons tubuh manusia terhadap pemikiran

yang tidak menyenangkan. Teknologi ini dikembangkan oleh Jacobsen pada tahun 1938, di mana tubuh dan pikiran sangat terbebas dari ketegangan dan kecemasan. Dalam sebuah studi oleh Aksu et al. (2018) relaksasi otot progresif meningkatkan kualitas tidur pada pasien dengan pneumonektomi.

Pertama, kuesioner dikumpulkan dari kelompok eksperimen dan kontrol sebelum intervensi. Para peneliti kemudian menginstruksikan kelompok eksperimen tentang cara relaksasi menggunakan relaksasi Jacobson teknik (relaksasi otot progresif dan pernapasan dalam), dan setelah menentukan bahwa mereka telah belajar cara relaksasi, pasien melakukannya dalam 20-30 menit setiap hari, pelatihan dilakukan selama 5 hari berturut-turut. Pasien melakukan relaksasi posisi terlentang, dan dimulai dengan tangan melalui rumah, diikuti oleh bagian atas anggota tubuh, bahu, kepala, leher, dada, perut, dan akhirnya bagian bawah anggota tubuh. Lakukan dengan lengan kiri dan kemudian lengan kanan, gerakan lain dapat mengikuti ini. Ketika otot sudah kencang, tindakan dilakukan selama 10–15 detik, dan proses relaksasi dapat berlangsung selama 15–20 detik. Setiap kelompok dilakukan intervensi secara berulang 3 kali secara berurutan, waktu pelatihan umumnya dipilih sekali pada siang hari dan sebelum tidur. Pada saat yang sama, pasien menarik napas dalam-dalam, menghirup melalui hidung, dan menghembuskan napas melalui mulut. Pasien dalam kelompok kontrol menerima perawatan rutin selama periode ini. Kecemasan dan kualitas tidur kedua kelompok diukur setelah intervensi 5 hari.

### **Benson Relaxation Method (BRM)**

Tingkat kecemasan dan stres pada manusia dapat sangat dikurangi dengan relaksasi. The Benson metode relaksasi (BRM) adalah non-farmakologis, perilaku metode yang dirancang untuk mengatasi kecemasan. Diantaranya relaksasi metode, BRM adalah salah satu yang termudah untuk dipelajari dan diterapkan untuk diberikan kepada pasien. Meskipun pengakuan akan pentingnya penanganan stres dan kecemasan pada cedera dan penyakit akut, jarang terjadi informasi tentang dampak metode perilaku seperti BRM pada kecemasan atau nyeri pada pasien yang sakit parah seperti orang-orang di UGD ini dapat diintervensikan kepada pasien tersebut.

Sesi khas untuk BRM mencakup yang berikut ini langkah- langkah: duduk dalam posisi yang nyaman, menutup mata dalam-dalam merelaksasikan semua otot, mulai dari kaki dan berlanjut ke atas ke wajah, bernapas melalui hidung sambil menyadarinya bernapas sendiri, melanjutkan latihan ini selama 20 menit, dan akhirnya duduk diam selama beberapa menit, pada awalnya dengan mata tertutup dan kemudian dengan mata terbuka. Meskipun pengakuan akan pentingnya pengentasan stres dan kecemasan pada cedera dan penyakit akut, jarang terjadi informasi tentang dampak metode perilaku seperti BRM pada kecemasan dan/atau nyeri pada pasien yang sakit parah seperti orang-orang di UGD. Diantaranya relaksasi metode, BRM adalah salah satu yang termudah untuk dipelajari dan diterapkan untuk diberikan kepada pasien. Setelah dilakukan intervensi BRM ini bahwa terjadi penurunan kecemasan pada pasien yang memiliki sakit parah atau yang mengalami kecemasan tingkat tinggi.

### **Mendengarkan Musik**

CD Relaksasi Otogenik Swadaya

Intervensi yang dilakukan yaitu meminta peserta untuk mendengarkan CD relaksasi otogenik swadaya, lima kali seminggu, setidaknya selama satu bulan. Peserta menyelesaikan

Skala Kecemasan dan Depresi Rumah Sakit saat skrining dan kemudian setiap bulan selama tiga bulan. Pada setiap penilaian setelah skrining, peserta yang menerima pelatihan relaksasi secara signifikan lebih mungkin melaporkan penurunan kecemasan dibandingkan dengan mereka yang tidak menerima pelatihan (Bulan 1  $P = 0,002$ ; Bulan 2  $P < 0,001$ ; Bulan 3  $P = 0,001$ ). Setelah satu bulan, tujuh kelompok intervensi ( $n = 10$ ) telah menyelesaikan pelatihan relaksasi sesuai petunjuk dan berencana untuk terus menggunakannya. Intervensi tampaknya praktis untuk diberikan dan relatif murah, dengan efek samping minimal. Dari hasil intervensi yang telah didapatkan bahwa pelatihan relaksasi autogenik yang diberikan dalam format CD swadaya adalah intervensi yang layak dan dapat diterima, dan kecemasan berkurang pada penderita stroke yang menerima intervensi.

### **Mendengarkan Musik Meditatif**

Mendengarkan musik dianggap efektif dalam menangani masalah psikologis dan emosional. Dipercaya bahwa rangsangan pendengaran melalui musik dapat menempati neurotransmitter untuk mengalihkan perasaan cemas dan takut (Thaut., 1990 dalam Lee et al. (2017). Mendengarkan musik dapat memfasilitasi relaksasi melalui gangguan perhatian pasien dari sensasi negatif. Saat mendengarkan musik, kesadaran akan waktu yang berlalu mungkin berkurang, karena mereka fokus pada musik, sehingga meningkatkan relaksasi (Guzzeta., 1991 dalam Lee et al. (2017). Lebih lanjut, mendengarkan musik yang menenangkan ditemukan dapat menurunkan kortisol yang meningkat saat stres, dan pada gilirannya dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan relaksasi (Khalifa et al., 2003 dalam Lee et al. (2017).

Intervensi mendengarkan musik meditatif. Music auditory compact disk/CD yang terdiri dari rekaman musik meditasi santai selama 30 menit dengan tenang, pencahayaan redup, dan suhu nyaman yang diproduksi oleh komposer musik dan seorang dokter Taiwan terkenal yang mengkhususkan diri dalam imunologi, pengobatan Tiongkok dan Barat digunakan. Musik meditasi yang menenangkan disusun dengan memadukan rejimen "Chi" China dan resonansi frekuensi barat untuk meningkatkan keseimbangan dan relaksasi pendengar. Musik tersebut terdiri dari karakteristik berikut: musik santai yang pelan dan mengalir, tempo 60-80 detak per menit, instrumental tanpa lirik dan tingkat volume 50-60 db. Karakteristik musik meditatif ini konsisten dengan rekomendasi genre dan jenis musik terapeutik untuk kecemasan.

### **Mendengarkan Musik Pilihan**

Efek mendengarkan musik selama ekstraksi gigi molar tiga rahang bawah yang terkena dampak pada sistem saraf otonom dan keadaan psikologis dan berhipotesis bahwa mendengarkan musik akan menekan aktivitas saraf simpatik dan mengurangi kecemasan. Musik diterima secara luas sebagai metode relaksasi selama perawatan gigi. Para penulis mengeksplorasi efek mendengarkan musik selama ekstraksi gigi molar tiga rahang bawah yang terkena dampak pada sistem saraf otonom dan keadaan psikologis dan berhipotesis bahwa mendengarkan musik akan menekan aktivitas saraf simpatik dan mengurangi kecemasan. Spielberger ' State-Trait Anxiety Inventory (STAI) diberikan tiga kali: saat masuk rumah sakit, setelah 20 menit dengan atau tanpa musik (sebelum bronkoskopi), dan sesaat sebelum keluar. Hasil utama adalah skor status STAI setelah 20 menit, dengan atau tanpa paparan musik sebelum bronkoskopi. Musik tersebut berpengaruh untuk mengurangi kecemasan pada pasien yang menjalani bronkoskopi, asalkan musik tersebut sesuai dengan pasien ' preferensi atau musik pilihannya sendiri.

**Mendengarkan musik santai**

Musik adalah metode yang efektif, sederhana, non-invasif dan murah dalam mengurangi kegelisahan pra operasi. Kecemasan pra operasi disebabkan oleh perasaan tidak aman karena pasien berada di lingkungan yang berbeda seperti ruang tunggu operasi. McClurkin and Smith (2016) juga menunjukkan bahwa skor STAIS pada pasien operasi hari mendengarkan jenis musik pilihan mereka sendiri (misalnya, jazz, klasik, suara religius dan alam) selama 30 menit secara signifikan lebih rendah daripada yang mendengarkan musik hanya selama 15 menit. Pada penelitian lain, ditunjukkan bahwa musik santai sama efektifnya dengan midazolam dalam mengurangi kecemasan pra operasi. Musik Klasik Turki termasuk seruling buluh, suara alam dan Musik Klasik Barat (Vivaldi) efektif dalam mengurangi kecemasan pra operasi dan lebih efektif lagi jika musik sesuai dengan preferensi pasien.

**Emotional Freedom Techniques**

Kecemasan ujian adalah jenis kecemasan situasional yang dilaporkan menjadi masalah umum di kalangan mahasiswa (Eisenberg et al., 2013). Pendidikan keperawatan melibatkan proses belajar mengajar teoritis dan praktis. Pada sebagian besar siswa yang menghadiri program di mana perkembangan keterampilan terus dievaluasi, kecemasan ujian tampaknya menjadi masalah yang membutuhkan manajemen. Protokol dasar EFT diterbitkan pada tahun 1995 oleh Craig & Fowlie (1995) sebagai bentuk terapi lapangan pikiran yang disederhanakan (Flint et al., 2006). Dalam resep dasarnya, semua dua belas titik pada dua belas meridian, jalur aliran energi dalam tubuh, digunakan dan diimplementasikan. EFT dapat diterapkan dengan aman untuk semua kelompok umur, termasuk lansia, ibu hamil, dan anak-anak.

Praktisi yang akan memberikan instruksi kepada siswa tentang EFT terlebih dahulu melakukan sesi EFT lengkap di depan siswa. Pertama, siswa secara sukarela berpartisipasi dalam penelitian. Selanjutnya secara individu menyelesaikan sosio-demografi peserta, BAI, STAI Tx-1, dan STAI Tx-2. Sebelum siswa diminta untuk melakukan sesi EFT, mereka diminta untuk melengkapi skala SUD. Setelah itu, semua siswa dalam kelompok tersebut memulai sesi EFT pertama bersama dengan praktisi. Setelah sesi EFT pertama, mereka diminta mengisi kembali skala SUD. Prosedur ini diulangi tiga kali. Setiap sesi perawatan berlangsung kira-kira dua menit, menghasilkan perawatan enam menit untuk intervensi. Saat sesi EFT berakhir, siswa menyelesaikan lagi BAI, STAI Tx-1, dan STAI Tx-2 untuk hasil post-test. Studi ini memakan waktu rata-rata 46 menit: 5 menit untuk penjelasan penelitian dan untuk formulir informed consent, 10 menit untuk aplikasi pretest, 15 menit untuk deskripsi langkah-langkah EFT dan EFT, 6 menit untuk sesi EFT siswa, dan 10 menit untuk aplikasi post-test. Selama sesi EFT, tidak ada efek samping yang dilaporkan. Setelah prosedur selesai, siswa mengikuti ujiannya. EFT dilakukan dengan menekan titik meridian dalam urutan tertentu dan saat titik meridian ditekan, gerakan mata, senandung beberapa nada, dan penghitungan dilakukan.

Keterampilan keperawatan harus didukung dan ditingkatkan karena tingkat perawatan kecemasan saat ini tidak cukup untuk menjamin perawatan kesehatan mental yang baik dalam pengaturan klinis atau komunitas. Intervensi diatas dapat diberikan oleh perawat kepada pasien yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang, penting untuk menggunakan dan menerapkan metode non-farmakologis yang lebih aman dan memiliki

efek samping yang lebih sedikit daripada metode farmakologis. Penelitian ini dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan non-invasif, mudah diterapkan, hemat biaya, dan independen. Peran perawat dapat memberikan perawatan terkait psikologis pasien, teknik ini mudah dipelajari, tidak memerlukan waktu dan tempat khusus, serta tidak membutuhkan teknologi ataupun peralatan khusus. Selain itu, perawat dapat mengembangkan dan menerapkan strategi yang efektif sehingga akan memotivasi pasien untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan untuk mengurangi kecemasan.

## KESIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah ditulis dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah salah satu jenis stress psikologis yang dapat mempengaruhi kondisi fisiologis. Sebaliknya, kondisi fisiologis yang kurang sehat dapat mempengaruhi timbulnya stress psikologis, salah satunya adalah kecemasan. Kondisi kecemasan dapat merugikan pasien dan memperburuk keadaan, sehingga memerlukan intervensi tambahan untuk membantu mengatasi permasalahan kecemasan. Dari 14 artikel yang telah dibahas terdapat beberapa intervensi untuk menurunkan kecemasan yang terjadi pada seseorang. Terdapat sebelas intervensi untuk menurunkan kecemasan yang terjadi pada seseorang diantaranya diaphragmatic breathing relaxation (DBR), teknik papworth, teknik relaksasi nafas bersalin, aromaterapi, Jacobson's relaxation, Teknik relaksasi benson atau Benson Relaxation Method (BRM), CD relaksasi otogenik swadaya, mendengarkan musik meditatif, mendengarkan Musik Pilihan, mendengarkan Musik Santai dan Emotional Freedom Techniques. Intervensi yang didapatkan dapat dikelompokkan menjadi relaksasi pernafasan, aromaterapi, relaksasi otot, dan mendengarkan musik. Intervensi tersebut mendapatkan hasil yang positif dari para pasien yang mengalami kecemasan dan banyak terjadi perubahan pada pasien setelah melakukan intervensi tersebut. Intervensi tersebut bisa dilakukan perawat untuk pasien yang mengalami kecemasan. Sehingga beberapa teknik relaksasi yang telah disebutkan efektif untuk menurunkan skor kecemasan berdasarkan instrumen khusus seperti STAI dan BAI untuk mengukur tingkat kecemasan.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aksu, N. T., Erdogan, A., & Ozgur, N. (2018). Effects of progressive muscle relaxation training on sleep and quality of life in patients with pulmonary resection. *Sleep Breath*, 22(3), 695-702. <https://doi.org/10.1007/s11325-017-1614-2>
- [2] Chen, Y. F., Huang, X. Y., Chien, C. H., & Cheng, J. F. (2017). The Effectiveness of Diaphragmatic Breathing Relaxation Training for Reducing Anxiety. *Perspect Psychiatr Care*, 53(4), 329-336. <https://doi.org/10.1111/ppc.12184>
- [3] Eisenberg, D., Hunt, J., & Speer, N. (2013). Mental Health in American Colleges and Universities: Variation Across Student Subgroups and Across Campuses. *The Journal of nervous and mental disease*, 201, 60-67. <https://doi.org/10.1097/NMD.0b013e31827ab077>
- [4] Ertuğ, N., Ulusoylu, Ö., Bal, A., & Özgür, H. (2017). Comparison of the effectiveness of two different interventions to reduce preoperative anxiety: A randomized controlled study. *Nurs Health Sci*, 19(2), 250-256. <https://doi.org/10.1111/nhs.12339>
- [5] Flint, G., Lammers, W., & Mitnick, D. (2006). Emotional Freedom Techniques. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 125-150.

[https://doi.org/10.1300/J146v12n01\\_07](https://doi.org/10.1300/J146v12n01_07)

- [6] Kemenkes RI. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- [7] Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peran Keluarga Dukung Kesehatan Jiwa Masyarakat. <https://www.kemkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>
- [8] Lazaridou, A., Koulouris, A., Devine, J. K., Haack, M., Jamison, R. N., Edwards, R. R., & Schreiber, K. L. (2019). Impact of daily yoga-based exercise on pain, catastrophizing, and sleep amongst individuals with fibromyalgia. *J Pain Res*, 12, 2915-2923. <https://doi.org/10.2147/jpr.s210653>
- [9] LeBouthillier, D., & Asmundson, G. (2017). The Efficacy of Aerobic Exercise and Resistance Training as Transdiagnostic Interventions for Anxiety-Related Disorders and Constructs: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.09.005>
- [10] Lee, W. L., Sung, H. C., Liu, S. H., & Chang, S. M. (2017). Meditative music listening to reduce state anxiety in patients during the uptake phase before positron emission tomography (PET) scans. *Br J Radiol*, 90(1070), 20160466. <https://doi.org/10.1259/bjr.20160466>
- [11] McClurkin, S. L., & Smith, C. D. (2016). The Duration of Self-Selected Music Needed to Reduce Preoperative Anxiety. *J Perianesth Nurs*, 31(3), 196-208. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2014.05.017>
- [12] Moeini, M., Khadibi, M., Bekhradi, R., Mahmoudian, S. A., & Nazari, F. (2010). Effect of aromatherapy on the quality of sleep in ischemic heart disease patients hospitalized in intensive care units of heart hospitals of the Isfahan University of Medical Sciences. *Iran J Nurs Midwifery Res*, 15(4), 234-239. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3203283/pdf/IJNMR-15-234.pdf>
- [13] Patimah, M., & Ratni. (2017). Pengetahuan dan Kecemasan Ibu Hamil Trimester I Primigravida tentang Keluhan pada Kehamilan Trimester I dan Penanganannya. *BIMTAS: Jurnal Kebidanan UMTAS*, 1(Nomor 2), 7.
- [14] Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2017). *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*
- [15] Santomauro, D. F., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., . . . Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)