
Pengelolaan Kecemasan Pada Pasien Pasca Operasi Dengan Kelumpuhan Tangan Kiri Melalui Psikoedukasi Dan Teknik Relaksasi

Aqmarina Dalili

Universitas Muhammadiyah Surakarta

(aqmarindalili2@gmail.com)

Abstract

Physical health conditions following surgery are often accompanied by psychological responses, particularly anxiety related to uncertainty in the recovery process. Therefore, psychological interventions are needed not only to explore but also to evaluate changes in the client's psychological condition following intervention. This practice aimed to examine changes in anxiety and the indication of effectiveness of psychoeducation and deep breathing exercise in a client experiencing left-hand paralysis. This practice employed a single-case approach involving a 25-year-old male client. Data were collected through observation, interviews, and psychological assessments, including DASS-21, Draw-A-Person (DAP), and House-Tree-Person (HTP), administered before and after the intervention. The initial assessment indicated that the client experienced anxiety characterized by excessive worry about his physical condition, feelings of insecurity, and withdrawal tendencies. Although DASS-21 scores were within the normal range, projective test findings revealed underlying emotional discomfort and self-doubt. Following the intervention, findings showed changes in psychological condition, including reduced worry, improved emotional regulation, and increased openness in expressing feelings. The client also demonstrated better understanding of his condition and was able to apply relaxation techniques to manage physical tension. These findings indicate that psychoeducation and deep breathing exercise may help support emotional adjustment and reduce anxiety responses in clients with post-surgical physical limitations. However, further monitoring using consistent measurement methods is recommended to strengthen evidence regarding intervention effectiveness.

Keywords: anxiety; client; psychoeducation; relaxation

Abstrak

Kondisi kesehatan fisik pasca operasi sering kali diikuti oleh respons psikologis, salah satunya kecemasan yang berkaitan dengan ketidakpastian proses pemulihan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi psikologis yang tidak hanya mengeksplorasi, tetapi juga mengevaluasi perubahan kondisi psikologis klien setelah intervensi diberikan. Layanan praktik ini bertujuan untuk mengkaji perubahan kecemasan serta indikasi efektivitas psikoedukasi dan teknik *deep breathing exercise* pada klien yang mengalami kelumpuhan tangan kiri. Pendekatan yang digunakan adalah studi kasus tunggal pada seorang klien laki-laki berusia 25 tahun. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, serta asesmen psikologis menggunakan DASS-21, Draw-A-Person (DAP), dan House-Tree-Person (HTP) yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil asesmen awal menunjukkan bahwa klien mengalami kecemasan yang ditandai dengan kekhawatiran terhadap kondisi fisik, perasaan tidak aman, serta kecenderungan menarik diri. Meskipun hasil DASS-21 berada pada kategori normal, temuan dari tes grafis menunjukkan adanya ketidaknyamanan emosional dan keraguan diri. Setelah intervensi, temuan menunjukkan adanya perubahan kondisi psikologis, yang ditandai dengan berkurangnya kekhawatiran, meningkatnya kemampuan regulasi emosi, serta keterbukaan dalam mengekspresikan perasaan. Klien juga menunjukkan pemahaman yang lebih baik terhadap kondisi yang dialami serta mampu menerapkan teknik relaksasi untuk mengelola ketegangan fisik. Temuan ini menunjukkan adanya indikasi bahwa psikoedukasi dan teknik *deep breathing exercise* dapat membantu penyesuaian emosional serta menurunkan respons kecemasan pada klien dengan keterbatasan fisik pasca operasi. Namun, diperlukan pemantauan lanjutan dengan penggunaan metode pengukuran yang konsisten untuk memperkuat temuan terkait efektivitas intervensi.

Kata Kunci: kecemasan; klien; psikoedukasi; relaksasi



PENDAHULUAN

Kondisi kesehatan fisik yang terganggu akibat cedera atau penyakit tidak hanya berdampak pada fungsi tubuh, tetapi juga memiliki implikasi signifikan terhadap kondisi psikologis individu, khususnya dalam bentuk kecemasan (*anxiety*) (World Health Organization, 2022). Kecemasan merupakan respons emosional yang umum muncul ketika individu menghadapi kondisi yang mengancam, termasuk ketidakpastian terhadap kondisi kesehatan dan proses pemulihan (Boehm, et al., 2023). Dalam konteks layanan kesehatan, kecemasan sering ditemukan pada pasien yang mengalami gangguan fisik, terutama pasca cedera atau tindakan medis seperti operasi (Weinerman, et al., 2023).

Pasien dengan kondisi disabilitas fisik atau gangguan fungsi tubuh, seperti kelumpuhan, memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah psikologis dibandingkan populasi umum (Reza, 2024). Hal ini disebabkan oleh adanya perubahan mendadak dalam kemampuan fungsional, ketergantungan terhadap orang lain, serta kekhawatiran terhadap masa depan (Sabrin, 2022). Hasil praktik menunjukkan bahwa ketidakpastian terhadap prognosis medis merupakan salah satu faktor utama yang memicu munculnya kecemasan pada pasien dengan kondisi kronis maupun pasca trauma (McEvoy & Carleton, 2016).

Secara teoritis, kecemasan ditandai oleh adanya komponen kognitif, afektif, dan fisiologis, seperti kekhawatiran berlebihan, perasaan tegang, serta gejala fisik seperti nyeri atau ketidaknyamanan (Nevid, et al, 2005). Dalam konteks pasien pasca operasi, kecemasan sering kali muncul dalam bentuk kekhawatiran terhadap keberhasilan tindakan medis dan kemungkinan tidak pulihnya fungsi tubuh secara optimal (Carlson, et al., 2023). Kondisi ini dapat diperparah oleh pengalaman nyeri, keterbatasan aktivitas, serta kurangnya kontrol terhadap situasi yang dihadapi pasien (Gudmundsson, et al., 2021).

Dari perspektif psikologi kesehatan, kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat berdampak negatif terhadap proses pemulihan fisik, termasuk memperlambat penyembuhan, meningkatkan persepsi nyeri, serta menurunkan kualitas hidup pasien (Jiakponna, et al., 2024). Selain itu, kecemasan juga dapat memengaruhi kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan rehabilitasi, sehingga berpotensi menghambat proses recovery secara keseluruhan (Goddard, et al., 2021). Oleh karena itu, intervensi psikologis menjadi bagian penting dalam penanganan pasien dengan kondisi medis, khususnya untuk membantu individu mengelola respons emosional yang muncul (Driscoll, et al., 2021).

Salah satu pendekatan yang banyak digunakan dalam menangani kecemasan adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), yang menekankan peran pikiran dalam memengaruhi emosi dan



perilaku individu (Beck, 2020). Dalam pendekatan ini, kecemasan dipahami sebagai hasil dari interpretasi negatif terhadap suatu peristiwa, termasuk kondisi kesehatan yang dialami (Elhamiasl, et al., 2023). Selain itu, intervensi sederhana seperti psikoedukasi dan teknik relaksasi, termasuk *deep breathing exercise*, terbukti efektif dalam menurunkan gejala kecemasan pada pasien medis (Hamdani, et al., 2022).

Berdasarkan laporan kasus yang dianalisis, individu mengalami kecemasan yang muncul setelah mengalami kecelakaan lalu lintas yang menyebabkan kelumpuhan pada tangan kiri serta menjalani tindakan operasi. Kondisi ini menimbulkan kekhawatiran terkait kemungkinan pemulihan fungsi tubuh, yang merupakan bentuk respons terhadap ketidakpastian kondisi kesehatan. Meskipun hasil asesmen menunjukkan bahwa gejala yang muncul belum memenuhi kriteria gangguan kecemasan secara diagnostik, individu menunjukkan indikasi kecenderungan kecemasan pada aspek kognitif, afektif, dan perilaku.

Dengan demikian, penting untuk memahami dinamika kecemasan pada pasien dengan kondisi medis, khususnya pada kasus kelumpuhan pasca trauma, agar dapat diberikan intervensi psikologis yang tepat. Oleh karena itu, praktik ini bertujuan untuk mengkaji dinamika kecemasan pada pasien dengan kelumpuhan tangan pasca kecelakaan serta mengevaluasi efektivitas intervensi psikologis sederhana dalam membantu proses penyesuaian emosional pasien.

METODE

Desain

Praktik ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (*case study*). Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami secara mendalam dinamika psikologis individu dalam konteks kondisi kesehatan yang dialami (Creswell, 2014). Desain studi kasus dipilih karena praktik berfokus pada satu individu dengan kondisi spesifik, yaitu pasien yang mengalami kelumpuhan tangan kiri pasca kecelakaan dan operasi, sehingga memungkinkan eksplorasi yang komprehensif terhadap aspek kognitif, afektif, dan perilaku yang berkaitan dengan kecemasan (Hernandez, 2023). Pendekatan ini juga memungkinkan integrasi berbagai sumber data, seperti observasi, wawancara, dan hasil asesmen psikologis, untuk memperoleh gambaran yang holistik mengenai kondisi subjek (Chand, 2025).

Partisipan

Partisipan dalam praktik ini adalah satu orang pasien laki-laki berusia 25 tahun yang mengalami kelumpuhan tangan kiri pasca kecelakaan lalu lintas dan menjalani perawatan di rumah sakit. Partisipan memiliki latar belakang pendidikan S1 dan bekerja sebagai *dive guide*, serta belum



menikah .

Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pemilihan partisipan secara sengaja berdasarkan karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan praktik (Etikan, et al., 2016). Kriteria partisipan dalam praktik ini meliputi: (1) pasien dengan kondisi medis berupa gangguan fungsi fisik (kelumpuhan), (2) sedang menjalani perawatan pasca operasi, dan (3) menunjukkan indikasi kecemasan berdasarkan hasil asesmen awal.

Selain partisipan utama, praktik ini juga melibatkan *significant other*, yaitu anggota keluarga (kakak ke-2), sebagai sumber data tambahan untuk memperoleh informasi mengenai kondisi emosional dan perilaku partisipan dari perspektif eksternal.

Instrumen

Praktik ini menggunakan beberapa instrumen untuk mengumpulkan data, yaitu observasi, wawancara, dan alat tes psikologis sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi dilakukan secara langsung di ruang rawat inap untuk mengamati ekspresi emosi, perilaku, dan respons partisipan yang mengindikasikan kecemasan. Observasi mengacu pada pendekatan observasi naturalistik yang memungkinkan pengamatan perilaku dalam konteks alami (Kazdin, 2022).

2. Wawancara

Wawancara dilakukan secara semi-terstruktur kepada partisipan dan significant other untuk menggali pengalaman subjektif terkait kondisi fisik dan psikologis yang dialami. Wawancara semi-terstruktur memungkinkan fleksibilitas dalam eksplorasi data sekaligus tetap terarah pada tujuan praktik (Kvale & Brinkmann, 2009).

3. *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-21)

DASS-21 digunakan untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres yang dialami partisipan. Instrumen ini terdiri dari 21 item dengan skala Likert 4 poin (Lovibond & Lovibond, 1995).

4. *Draw A Person* (DAP)

DAP merupakan tes proyektif yang digunakan untuk mengungkap gambaran diri, emosi, serta dinamika psikologis individu melalui gambar manusia (Hammer, 1997).

5. *House Tree Person* (HTP)

HTP digunakan untuk mengeksplorasi aspek kepribadian, kebutuhan emosional, serta persepsi individu terhadap lingkungan melalui gambar rumah, pohon, dan orang (Srivastava & Bharti, 2025).



Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam praktik ini adalah analisis kualitatif deskriptif. Analisis dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Reduksi data, yaitu proses memilih dan memfokuskan data yang relevan dengan tujuan praktik, khususnya terkait kecemasan pada partisipan (Miles, et al., 2014).
2. Penyajian data, yaitu menyusun data dalam bentuk narasi deskriptif dan tabel integrasi hasil asesmen untuk memudahkan pemahaman pola yang muncul.
3. Penarikan kesimpulan, yaitu menginterpretasikan data berdasarkan teori yang digunakan, seperti konsep kecemasan dan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), untuk memahami dinamika psikologis partisipan secara menyeluruh.

Selain itu, dilakukan triangulasi data dengan membandingkan hasil observasi, wawancara, dan tes psikologis untuk meningkatkan kredibilitas temuan dalam hasil praktik ini (Donkoh & Mensah, 2023).

HASIL DAN DISKUSI

Hasil

Hasil praktik ini diperoleh melalui integrasi data observasi, wawancara, serta asesmen psikologis yang meliputi DASS-21, *Draw A Person* (DAP), dan *House-Tree-Person* (HTP). Secara umum, hasil menunjukkan adanya kecenderungan kecemasan pada partisipan sebagai respons terhadap kondisi medis yang dialami, meskipun belum memenuhi kriteria gangguan kecemasan secara diagnostik.

Berdasarkan hasil observasi, partisipan menunjukkan ekspresi emosional yang relatif stabil, seperti sikap ramah dan kooperatif. Namun, pada momen tertentu tampak adanya kegelisahan yang ditunjukkan melalui ekspresi wajah dan perhatian yang berulang terhadap kondisi tangan kirinya. Hasil wawancara juga menguatkan temuan tersebut, di mana partisipan mengungkapkan kekhawatiran terkait kemungkinan tidak pulihnya fungsi tangan secara normal.

Hasil pengukuran menggunakan DASS-21 menunjukkan bahwa skor pada aspek depresi, kecemasan, dan stres berada dalam kategori normal. Namun demikian, data kualitatif menunjukkan adanya indikasi kecemasan yang tidak sepenuhnya tertangkap melalui pengukuran kuantitatif.

Berikut merupakan ringkasan hasil asesmen psikologis:

Tabel 1. Hasil DASS-21

Aspek	Skor	Kategori
Depresi	4	Normal
Kecemasan	2	Normal
Stres	8	Normal



Hasil tes proyektif DAP menunjukkan bahwa partisipan memiliki kepercayaan diri yang cukup, namun disertai dengan perasaan ragu, tidak aman, dan kecenderungan menutup diri. Selain itu, terdapat indikasi kesulitan dalam pengambilan keputusan serta adanya perasaan bersalah. Sementara itu, hasil HTP mengindikasikan bahwa partisipan memiliki kebutuhan akan dukungan emosional dari lingkungan sekitar, serta kecenderungan menarik diri dan kesulitan dalam penyesuaian sosial.

Integrasi hasil asesmen menunjukkan bahwa secara kognitif partisipan mampu memahami kondisi yang dialami, namun memiliki kecenderungan berpikir negatif terkait masa depan. Secara afektif, partisipan menunjukkan perasaan khawatir, tidak aman, dan kurang percaya diri. Sedangkan secara perilaku, partisipan cenderung menutup diri dan membutuhkan dukungan sosial.

Untuk memperjelas integrasi hasil asesmen, berikut disajikan ringkasan atribut psikologis partisipan:

Tabel 2. Integrasi Hasil Asesmen Psikologis

Aspek	Temuan Utama
Kognitif	Mampu memahami kondisi, namun fokus pada kemungkinan negatif di masa depan
Afektif	Khawatir, ragu, tidak aman, dan kurang percaya diri
Perilaku	Cenderung menutup diri dan membutuhkan dukungan sosial

Secara keseluruhan, hasil praktik menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami partisipan bersifat situasional dan berkaitan dengan kondisi medis pasca kecelakaan dan operasi

Diskusi

Hasil praktik menunjukkan bahwa partisipan mengalami kecenderungan kecemasan sebagai respons terhadap kondisi fisik yang dialami, khususnya kelumpuhan tangan pasca kecelakaan. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kondisi medis yang mengancam fungsi tubuh dapat memicu respons kecemasan akibat ketidakpastian terhadap masa depan (Sharpe, et al., 2022). Meskipun hasil DASS-21 menunjukkan kategori normal, data kualitatif dari observasi, wawancara, dan tes proyektif mengindikasikan adanya kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan kuantitatif saja tidak selalu mampu menangkap dinamika psikologis secara mendalam, terutama pada kasus klinis yang bersifat situasional. Temuan ini memperkuat pentingnya penggunaan pendekatan multimethod dalam asesmen psikologis (Wellman, et al., 2023).

Dari perspektif *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), kecemasan partisipan dapat dipahami sebagai hasil dari interpretasi negatif terhadap kondisi yang dialami. Partisipan menunjukkan adanya pikiran otomatis berupa kekhawatiran bahwa kondisi tangannya tidak akan kembali normal. Pikiran



ini kemudian memunculkan respons emosional berupa kecemasan serta perilaku seperti peningkatan perhatian terhadap kondisi tubuh. Hal ini sesuai dengan konsep bahwa pikiran, emosi, dan perilaku saling berkaitan dalam membentuk pengalaman kecemasan (Beck, 2020).

Selain itu, hasil praktik juga menunjukkan bahwa faktor sosial, seperti dukungan keluarga, memiliki peran penting dalam kondisi psikologis partisipan. Meskipun partisipan memiliki kecenderungan menutup diri, keberadaan keluarga yang suportif membantu dalam menjaga stabilitas emosional. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa dukungan sosial dapat menjadi faktor protektif dalam mengurangi kecemasan pada pasien dengan kondisi medis (Bergerot, et al., 2022).

Implikasi teoritik dari layanan praktik ini adalah bahwa kecemasan pada pasien dengan kondisi medis tidak selalu muncul dalam bentuk gangguan klinis, tetapi dapat berupa kecenderungan kecemasan yang bersifat situasional. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan asesmen psikologis secara komprehensif serta memberikan intervensi dini untuk mencegah berkembangnya gangguan yang lebih serius.

Selain itu, hasil praktik ini juga menegaskan pentingnya integrasi pendekatan psikologis dalam layanan kesehatan, khususnya dalam membantu pasien mengelola respons emosional terhadap kondisi fisik yang dialami. Intervensi sederhana seperti psikoedukasi dan teknik relaksasi dapat menjadi langkah awal yang efektif dalam membantu pasien menghadapi kecemasan secara adaptif.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil layanan praktik yang diperoleh melalui observasi, wawancara, serta asesmen psikologis (DASS-21, DAP, dan HTP), dapat disimpulkan bahwa partisipan menunjukkan adanya kecenderungan kecemasan yang bersifat situasional sebagai respons terhadap kondisi medis berupa kelumpuhan tangan kiri pasca kecelakaan dan operasi.

Kecemasan tersebut tampak pada aspek kognitif berupa kekhawatiran terhadap kesembuhan dan masa depan kondisi fisik, aspek afektif berupa rasa tidak aman, ragu, dan ketakutan, serta aspek perilaku berupa kecenderungan menutup diri dan meningkatnya perhatian terhadap kondisi tubuh. Meskipun hasil pengukuran kuantitatif melalui DASS-21 menunjukkan kategori normal, hasil kualitatif dari observasi dan tes proyektif menunjukkan adanya dinamika psikologis yang mengarah pada kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan pada partisipan lebih tepat dipahami sebagai kecenderungan psikologis yang belum mencapai tingkat gangguan klinis.



Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kondisi kecemasan pada partisipan merupakan respons emosional terhadap situasi stresor medis yang memerlukan perhatian psikologis untuk mendukung proses adaptasi dan pemulihan secara optimal.

Saran

1. Saran Teoritis

Layanan praktik ini menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien dengan kondisi medis tidak selalu terdeteksi secara optimal melalui instrumen kuantitatif seperti DASS-21, sehingga diperlukan pendekatan multimethod dalam asesmen psikologis. Oleh karena itu, layanan praktik selanjutnya disarankan untuk mengembangkan kajian yang mengintegrasikan data kuantitatif dan kualitatif secara lebih komprehensif guna memperoleh gambaran dinamika psikologis yang lebih akurat. Selain itu, hasil praktik ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan kajian lebih lanjut mengenai kecemasan situasional pada pasien pasca trauma fisik dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) maupun pendekatan psikologi kesehatan lainnya.

2. Saran Praktis

Secara praktis, hasil layanan praktik ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi tenaga kesehatan, khususnya psikolog klinis dan tenaga medis, dalam memberikan layanan psikologis pada pasien dengan kondisi medis serupa.

Tenaga kesehatan disarankan untuk melakukan skrining psikologis secara berkala pada pasien pasca operasi atau cedera fisik guna mendeteksi dini adanya kecenderungan kecemasan. Selain itu, intervensi sederhana seperti psikoedukasi, dukungan emosional, dan teknik relaksasi seperti *deep breathing exercise* dapat diterapkan untuk membantu pasien mengelola kecemasan secara adaptif.

Bagi keluarga pasien, penting untuk memberikan dukungan emosional yang konsisten, bersikap empatik, serta menghindari komunikasi yang dapat meningkatkan kekhawatiran pasien. Dukungan keluarga yang baik dapat menjadi faktor protektif dalam mempercepat proses pemulihan psikologis pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Beck, J. S. (2020). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). Guilford Press.
- Bergerot, C. D., Costas-Muñiz, R., Lee, D., & Philip, E. J. (2022). Social support as a protective factor for patients with cancer during the pandemic. *Cancer Investigation, 40*(6), 473–474.
- Boehm, L. M., Bird, C. M., Warren, A. M., Danesh, V., Hosey, M. M., McPeake, J., ... & Powers, M. B. (2023). Understanding and managing anxiety sensitivity during critical illness and long-term recovery. *American Journal of Critical Care, 32*(6), 449–457.
- Carlson, L. E., Ismaila, N., Addington, E. L., Asher, G. N., Atreya, C., Balneaves, L. G., ... & Rowland,



- J. H. (2023). Integrative oncology care of symptoms of anxiety and depression in adults with cancer: Society for integrative oncology–ASCO guideline. *Journal of Clinical Oncology*, *41*(28), 4562–4591.
- Chand, S. P. (2025). Methods of data collection in qualitative research: Interviews, focus groups, observations, and document analysis. *Advances in Educational Research and Evaluation*, *6*(1), 303–317.
- Creswell, J. W. (2014). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (4th ed.). SAGE Publications.
- Donkoh, S., & Mensah, J. (2023). Application of triangulation in qualitative research. *Journal of Applied Biotechnology and Bioengineering*, *10*(1), 6–9.
- Driscoll, M. A., Edwards, R. R., Becker, W. C., Kaptchuk, T. J., & Kerns, R. D. (2021). Psychological interventions for the treatment of chronic pain in adults. *Psychological Science in the Public Interest*, *22*(2), 52–95.
- Elhamiasl, M., Dehghani, M., Heidari, M., Vancleef, L. M., & Khatibi, A. (2023). Negative interpretation of ambiguous bodily symptoms among illness-anxious individuals: Exploring the role of developmental and maintenance constructs. *Frontiers in Psychiatry*, *13*, 985125.
- Etikan, I., Musa, S. A., & Alkassim, R. S. (2016). Comparison of convenience sampling and purposive sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, *5*(1), 1–4.
- Goddard, K., Roberts, C. M., Byron-Daniel, J., & Woodford, L. (2021). Psychological factors involved in adherence to sport injury rehabilitation: A systematic review. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, *14*(1), 51–73.
- Gudmundsson, P., Nakonezny, P. A., Lin, J., Owghonda, R., Richard, H., & Wells, J. (2021). Functional improvement in hip pathology is related to improvement in anxiety, depression, and pain catastrophizing. *BMC Musculoskeletal Disorders*, *22*(1), 133.
- Hamdani, S. U., Zafar, S. W., Suleman, N., Waqas, A., & Rahman, A. (2022). Effectiveness of relaxation techniques 'as an active ingredient of psychological interventions' to reduce distress, anxiety and depression in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Mental Health Systems*, *16*(1), 31.
- Hammer, E. F. (1997). *The clinical application of projective drawings*. Charles C. Thomas Publisher.
- Hernandez, C. (2023). Addressing the psychosocial impacts and recovery of a patient with carpal-metacarpal (CMC) arthroplasty: A case study.
- Jiakponna, E. C., Agbomola, J. O., Ipede, O., Karakitie, L., Ogunsina, A. J., Adebayo, K. T., & Tinuoye, M. O. (2024). Psychosocial factors in chronic disease management: Implications for health psychology. *International Journal of Science and Research Archive*, *12*(02), 117–128.
- Kazdin, A. E. (2022). *Research design in clinical psychology* (5th ed.). Cambridge University Press.
- Kvale, S., & Brinkmann, S. (2009). *InterViews: Learning the craft of qualitative research interviewing* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*. Psychology Foundation.
- McEvoy, P. M., & Carleton, R. N. (2016). The wonder and angst of exploring the unknown: Introduction to the special issue on intolerance of uncertainty. *Journal of Anxiety Disorders*, *41*, 1–4.
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldaña, J. (2014). *Qualitative data analysis: A methods sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal* (Edisi 5). Erlangga.
- Reza, A. I. (2024). *Level of emotional well-being and quality of life among paraplegic spinal cord injury patients after rehabilitation* (Doctoral dissertation, Bangladesh Health Professions Institute).
- Sabrin, S. M. (2022). *Biopsychosocial impact on person with physical disabilities* (Doctoral dissertation, Bangladesh Health Professions Institute).



- Sharpe, L., Todd, J., Scott, A., Gatzounis, R., Menzies, R. E., & Meulders, A. (2022). Safety behaviours or safety precautions? The role of subtle avoidance in anxiety disorders in the context of chronic physical illness. *Clinical Psychology Review, 92*, 102126.
- Srivastava, A. S., & Bharti, J. (2025). Drawing the self: A psychological study of orphaned children's self-image through the House-Tree-Person technique. *SBV Journal of Basic, Clinical and Applied Health Science, 8*(4), 236–243.
- Wellman, N., Tröster, C., Grimes, M., Roberson, Q., Rink, F., & Gruber, M. (2023). Publishing multimethod research in AMJ: A review and best-practice recommendations. *Academy of Management Journal, 66*(4), 1007–1015.
- Weinerman, J., Vazquez, A., Schurhoff, N., Shatz, C., Goldenberg, B., Constantinescu, D., & Hernandez, G. M. (2023). The impacts of anxiety and depression on outcomes in orthopaedic trauma surgery: A narrative review. *Annals of Medicine and Surgery, 85*(11), 5523–5527.
- World Health Organization. (2022). Mental health and COVID-19.

