



## JURNAL KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH TANJUNGPINANG

<https://jurnal.stikesht-tpi.ac.id/>  
P-ISSN 2086 – 9703 | E – ISSN 2621 – 7694  
DOI: 10.59870/jurkep.v12i1.136

### Pengaruh Terapi Progressive *Muscle Relaxation* terhadap Rasa Cemas Pre Operasi *Sectio*

*The Effects of Progressive Muscle Relaxation Therapy Against Pre-Operational Anxiety*

Lizawati<sup>1</sup>, Ikha Rahardiantini<sup>2</sup>, Agustina<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Stikes Hang Tuah Tanjungpinang

E-mail Korespondensi: [ikhaafriidho@gmail.com](mailto:ikhaafriidho@gmail.com)

#### Abstrak

Rasa cemas seringkali timbul pada ibu yang menjalani operasi sectio caesarea. Hal ini berkaitan dengan kesiapan mental ibu terutama untuk mengatasi kecemasan pre operasi sectio caesarea dengan terapi progressive muscle relaxation (PMR). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi PMR terhadap rasa cemas pada ibu pre operasi sectio caesarea. Metode penelitian menggunakan desain pre eksperiment design one group pretest posttest design without control. Jumlah populasi 106 responden dan jumlah sampel sebanyak 21 responden dengan teknik sampling menggunakan teknik non random sampling jenis purposive sampling. Pelaksanaan PMR menggunakan standar operasional terapi PMR dengan 14 gerakan. Instrumen untuk mengukur kecemasan menggunakan Hamilton rating scale-anxiety (HRS-A) yang terdiri dari 14 pertanyaan. Hasil uji analisis statistik menunjukkan pengaruh yang bermakna dari pemberian terapi PMR terhadap penurunan kecemasan pada ibu pre operasi sectio caesarea dengan nilai  $p=0,000$  ( $<0,05$ ). Kecemasan akan menyebabkan ketegangan fisiologis yang ditandai dengan ketegangan otot. PMR akan menurunkan ketegangan fisiologis yang pada akhirnya akan menurunkan kecemasan. Terapi PMR dapat dijadikan sebagai salah satu terapi untuk menurunkan kecemasan khususnya pada ibu pre operasi sectio caesarea.

**Kata kunci:** Sectio caesarea, kecemasan, Progressive muscle relaxation (PMR)

#### Abstract

Anxiety often arises in mothers who undergo sectio caesarea surgery. This is related to the mental readiness of the mother, especially to overcome preoperative anxiety for sectio caesarea with progressive muscle relaxation (PMR) therapy. The purpose of this study was to determine the effect of PMR therapy on anxiety in preoperative sectio caesarea mothers. The research method uses a pre-experimental design, one group pretest, posttest design without control. Total population of 106 respondents and a total sample of 21 respondents with a sampling technique using non-random sampling technique purposive sampling type. The implementation of PMR uses standard operational PMR therapy with 14 movements. The instrument for measuring anxiety uses the Hamilton rating scale-anxiety (HRS-A) which consists of 14 questions. The results of the statistical analysis test showed a significant effect of giving PMR therapy on reducing anxiety in preoperative sectio caesarea mothers with a value of  $p = 0.000$  ( $<0.05$ ). Anxiety will cause physiological tension which is characterized by muscle tension. PMR will reduce physiological tension which in turn will reduce anxiety. PMR therapy can be used as a therapy to reduce anxiety, especially in mothers with preoperative sectio caesarea.

**Keywords:** *Sectio caesarea, anxiety, Progressive muscle relaxation (PMR)*

## 1. PENDAHULUAN

Persalinan secara *caesar* atau lebih dikenal dengan *sectio caesarea* adalah proses pembedahan dengan melahirkan anak lewat insisi pada dinding abdomen dan uterus (Oxon dkk, 2010). Proses *section caesarea* dilakukan apabila terjadi hal-hal sebagai berikut yaitu keadaan posisi bayi sungsang, bayi kembar, plasenta *previa*, tahap persalinan terlalu lama pernah menjalani bedah *caesar* sebelumnya, kondisi bayi mengalami stress, plasenta *abruptia* dan terputusnya tali pusat bayi (Brasner, 2015).

Kecemasan merupakan perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang mengancam (Keliat *et al*, 2019). Kecemasan pada ibu pre operasi *sectio caesarea* merupakan kecemasan yang umumnya terjadi pada pasien pre operasi yang disebabkan oleh perasaan takut akan terjadinya sesuatu saat proses pembedahan dan prosedur anestesi, khawatir masalah finansial keluarga serta kondisi diri dan bayi yang akan dilahirkannya (Ramanian dkk, 2017).

Pencegahan dan terapi penatalaksanaan kecemasan memerlukan metode pendekatan yang bersifat holistik, psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius. Terapi untuk mengatasi kecemasan dapat diberikan terapi farmakologik dan terapi nonfarmakologik (Lestari *et al*, 2014). Terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) merupakan alternatif terapi psikoterapi non-farmakologik yang dapat diberikan pada pasien cemas (Stuart *et al*, 2016). Dengan pemberian terapi PMR dapat menurunkan ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress, menangani hipertensi, mengurangi sakit kepala dan mengurangi insomnia. Terapi PMR lebih efektif, tidak memerlukan biaya mahal dan tidak memiliki efek negatif sehingga PMR dapat digunakan sebagai pendekatan non-farmakologik yang efektif dan efisien terhadap pasien perioperatif (Ciptaan *et al*, 2020).

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *pre eksperimental design* dengan rancangan penelitian *one group pre test, post test design without control*. Populasi penelitian ini berjumlah 106 sampel dan sampel berjumlah 21 orang yaitu seluruh ibu yang menjalani operasi *sectio caesarea* di RSUD Engku Haji Daud Tanjung Uban. Yang menjadi kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah ibu pre operasi *sectio caesarea* yang bersedia menjadi responden, ibu pre operasi *sectio caesarea* elektif dan ibu pre operasi *sectio caesarea* dengan anestesi spinal. Sedangkan kriteria eksklusinya adalah ibu yang menjalani pre operasi *sectio caesarea* dengan keterbatasan gerak dan memerlukan perawatan tirah baring (*bedrest*), ibu pre operasi *sectio caesarea* yang mengalami sakit seperti penyakit jantung dan penyakit paru-paru.

Alat pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dengan skala kecemasan HRS-A yang terdiri dari 14 pertanyaan. Responden yaitu ibu pre operasi *sectio caesarea* diberikan lembar kuesioner untuk pelaksanaan *pretest* pada malam hari sebelum intervensi PMR untuk mendapatkan skor kecemasan. Kemudian dilakukan pemberian intervensi sebanyak dua kali yaitu pada malam hari sebelum pasien tidur dan pagi hari sebelum pasien diantar keruang operasi, dimana masing-masing responden diberikan relaksasi selama 20 menit. Selanjutnya setelah responden istirahat besok pagi harinya di laksanakan *posttest* setelah intervensi PMR untuk mendapatkan skor tingkat kecemasan responden. Analisa data menggunakan uji statistik yaitu uji *Shapiro wilk* dan uji statistik parametrik yaitu uji *Paired*.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil Penelitian

##### a. Analisis Univariat

##### 1) Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

**Tabel 1**

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Status Paritas, dan Dukungan Suami

	Jumlah (n)	Presentase (%)
Umur		
17 - 25 tahun	3	14,3
26 - 35 tahun	13	61,9
36 - 45 tahun	5	23,8
Pendidikan		
Tidak Sekolah	0	0
SD	2	9,5
SMP	4	19
SMA	15	71,4
PT	0	0
Pekerjaan		
IRT	16	76,2
Swasta	5	23,8
PNS	0	0
Status Paritas		
Primipara	5	23,8
Multipara	16	76,2
Dukungan Suami		
Didukung	21	100
Tidak didukung	0	0
Jumlah Responden	21	100%

##### 2) Distribusi frekuensi kecemasan responden

**Tabel. 2**

Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Pre Operasi *Sectio Caesarea* Sebelum Intervensi *Progressive Muscle Relaxation*

	<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Min – Max</i>	<i>Std. Deviasi</i>
Kecemasan sebelum intervensi PMR	21	24,667	24	20–30	2,817

Pada tabel 2 menunjukkan hasil rata-rata skor kecemasan responden sebelum intervensi PMR yaitu 24,667, skor kecemasan minimum 20 dan skor kecemasan maksimum 30. Dimana sebagian besar responden mengalami cemas sedang yaitu 16 responden (76,2%), 4 responden (19%) mengalami cemas berat dan 1 responden (4,8%) mengalami cemas ringan.

Tingginya tingkat kecemasan yang dialami oleh responden tersebut dapat terjadi karena berbagai faktor antara lain: umur responden menunjukkan sebagian besar responden berumur 26-35 tahun (61,9%) dimana 12 responden mengalami cemas sedang dan 1 responden mengalami cemas berat (tabel 1). Pada kelompok umur dibawah 25 tahun lebih cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi karena di umur tersebut belum siap terhadap perubahan selama kehamilan, seperti perubahan bentuk tubuh, kematangan tingkat reproduksi dan kurangnya kemampuan dalam menghadapi persoalan. Beberapa studi penelitian juga mengatakan bahwa umur muda pada kehamilan berhubungan dengan tingkat kecemasan yang cukup tinggi (Arch, 2013).

Faktor pendidikan juga dapat mempengaruhi kecemasan pada responden, diperoleh dari hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SMA sederajat (71,4%) dimana 13 responden mengalami cemas sedang, 1 responden mengalami cemas ringan dan 1 responden mengalami cemas berat. Bahwa pendidikan merupakan kebutuhan dasar manusia yang sangat dibutuhkan untuk pengembangan diri dan peningkatan kematangan intelektual seseorang. Kematangan intelektual berpengaruh pada wawasan dan berpikir seseorang, baik dalam tindakan maupun cara pengambilan keputusan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin berkualitas pengetahuannya dan semakin matang intelektualnya. Sebaliknya rendahnya pendidikan menyebabkan seseorang dapat mengalami stres dan cemas dikarenakan kurangnya informasi yang didapatkan orang tersebut (Notoatmojo, 2018).

Dari hasil penelitian ini sebagian besar responden tidak bekerja (76,2%) dimana 11 responden mengalami cemas sedang, 4 responden mengalami cemas berat dan 1 responden mengalami cemas ringan. Bekerja dapat mengalihkan perasaan cemas pada ibu hamil, karena bekerja adalah aktivitas menyita waktu dan ibu hamil akan fokus ke pekerjaannya. Ibu hamil yang bekerja dapat berinteraksi dengan masyarakat sehingga dapat menambah pengetahuan (Setyoadi dkk, 2011).

Faktor status paritas dari penelitian menunjukkan sebagian besar responden berstatus multipara (76,2%) dimana 14 responden mengalami cemas sedang, 1 responden mengalami cemas berat dan 1 responden mengalami cemas ringan. Keadaan primipara sedang adalah mengalami perasaan tidak nyaman bila belum pernah mengalami dan melakukan sesuatu. Primipara cenderung merasakan ketidaknyamanan fisik, merasakan kelelahan, merasa cemas akan kesejahteraan atau keadaan janin yang dikandungnya, juga merasa takut sakit pada persalinan nanti. Sedangkan pada multipara atau wanita yang sudah pernah melahirkan kecemasan bisa disebabkan oleh pengalaman melahirkan dahulu (pernah mengalami lama persalinan yang diakibatkan oleh kondisi fisik atau pinggul sempit, *sectio caesarea*), dukungan sosial yang kurang, pengalaman abortus ataupun masalah ekonomi.

Pada penelitian ini untuk faktor dukungan suami menunjukkan seluruh responden mendapatkan dukungan dari suami (100%) dimana 16 responden mengalami cemas sedang, 4 responden mengalami cemas berat dan 1 responden mengalami cemas ringan. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ketika ibu akan menjalani persalinan diantaranya adalah dukungan suami (Notoatmodjo, 2018). Adanya dukungan keluarga terutama dukungan yang didapatkan dari suami akan menimbulkan ketenangan batin dan perasaan senang dalam diri seorang istri (Handayani, 2012).

Dari hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan peneliti menggunakan kuesioner HRS-A sebelum intervensi PMR terhadap 21 responden menunjukkan respon fisiologis yang sering muncul antara lain jantung terasa berdebar-debar, nafas terasa pendek dan cepat, nafsu makan berkurang, wajah tampak tegang, mengalami kesulitan tidur atau terbangun ditengah malam karena mimpi buruk, sering buang air kecil, dan mudah berkeringat. Kecemasan yang dirasakan ibu pre operasi *sectio caesarea* dapat berupa bayangan ibu yang menghubungkan nyeri saat *sectio caesarea*, takut tidak bangun lagi sesudah di anestesi, menjadi bergantung pada orang lain, kemungkinan cacat, dan kematian. Pasien juga cemas akan kehilangan pendapatan atau berkurangnya pendapatan karena

penggantian biaya asuransi di rumah sakit dan ketidakberdayaan menghadapi *sectio caesarea* dalam waktu yang semakin dekat (potter et al, 2010).

**Tabel. 3**  
Distribusi Frekuensi Kecemasan Ibu Pre Operasi *Sectio Caesarea*  
Sesudah Intervensi *Progressive Muscle Relaxatio*

	<i>N</i>	<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Min</i> <i>Max</i>	<i>–</i>	<i>Std.</i> <i>Deviasi</i>
<i>Kecemasan setelah intervensi PMR</i>	21	20,476	20	16 – 26		2,857

Hasil wawancara dan observasi setelah intervensi PMR dilakukan sebanyak dua kali yaitu pada malam sebelum ibu tidur dan pagi hari setelah di pindahkan ke ruang operasi. Intervensi PMR masing-masing dilakukan selama 20 menit yaitu pada malam sebelum tidur dan pagi sebelum tindakan pembedahan pada ibu pre operasi *sectio caesarea*. Tingkat kecemasan responden adalah cemas ringan (61,9%) dan selebihnya mengalami cemas sedang (38,1%). Dari hasil penelitian diperoleh penurunan skor kecemasan sebelum dan setelah intervensi PMR terhadap ibu pre operasi *sectio caesarea* di ruang kebidanan RSUD Engku Haji Daud Tanjung Uban.

Responden mengatakan pengaruh dari intervensi PMR adalah kecemasan berkurang, otot-otot terasa lebih relaks, malam tidur pulas dan hanya terbangun saat petugas medis datang mengecek kondisi responden atau saat responden ke toilet untuk buang air kecil. PMR hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan otot dengan melakukan teknik relaksasi sehingga otot-otot yang tegang menjadi lebih santai sehingga kecemasan akan berkurang (Stuart et al, 2016).

#### b. Analisis Bivariat

**Tabel 4**  
Pengaruh PMR Terhadap Kecemasan Ibu Pre Operasi *Sectio Caesarea*

	<i>Mean</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>Std. Error</i> <i>Mean</i>	<i>df</i>	<i>Sig.</i> <i>(2-tailed)</i>
<i>Pre test - Post test</i>	4,19048	1,36452	0,29776	20	0,000

Analisa data dengan uji statistik parametrik menggunakan *paired T-test* menunjukkan *p value* 0,000 ( $p \leq 0,05$ ) artinya ada pengaruh PMR terhadap kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* di RSUD Engku Haji Daud Tanjung Uban. Kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* menurun karena diberikannya terapi PMR. Pemberian terapi PMR didasari bahwa kecemasan dapat merangsang pikiran dan menyebabkan tubuh bereaksi sehingga menyebabkan ketegangan fisiologis yang salah satunya ditandai dengan ketegangan otot. Oleh karena itu dengan merelaksasikan otot maka akan menurunkan ketegangan fisiologis yang pada akhirnya akan menurunkan kecemasan (Uskenat, 2012). selain itu efek relaksasi juga dapat meningkatkan status fisik dan psikologis klien (McCloughan et al, 2016).

Pemberian terapi PMR dapat menstimulasi tubuh dalam menghasilkan hormone endorphen yang berfungsi sebagai obat alami yang diproduksi otak sehingga menimbulkan perasaan rileks. Hormon endorphen memberikan rasa bahagia dan perasaan nyaman pada tubuh (Ramanian dkk, 2017).

PMR juga dapat memperlancar aliran darah dan menurunkan ketegangan otot yang berhubungan dengan mengecilnya serabut otot sehingga memberikan efek relaksasi (Setyoadi dkk, 2011).

#### 4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini diperoleh kesimpulan bahwa sebagian besar ibu pre operasi *sectio caesarea* adalah sebagian besar berumur 26-35 tahun (61,9%, berpendidikan SMA sederajat (71,4%) dan sebagian besar responden tidak bekerja (76,2%). Sedangkan status paritas responden menunjukkan sebagian besar berstatus multipara (76,2%) dan seluruh responden mendapatkan dukungan dari suami (100%).

Rasa cemas pada ibu pre operasi *sectio caesarea* sebelum intervensi PMR yaitu sebagian besar responden mengalami tingkat cemas sedang (76,2%), cemas berat (19%) dan cemas ringan (4,8%). Sedangkan kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea* setelah intervensi PMR sebagian besar tingkat kecemasan responden adalah cemas ringan (61,9%) dan selebihnya mengalami cemas sedang (38,1%).

Hasil analisis menunjukkan nilai  $p$  (0,000) < nilai  $\alpha$  (0,05) yang artinya ada pengaruh PMR terhadap kecemasan ibu pre operasi *sectio caesarea*.

#### DAFTAR PUSTAKA

Arch, J. 2013. *Pregnancy-Specific Anxiety Wich Women are Highest and What are the Alcohol-Related Risk ? Comprehensive Psychiatry*, 54, 217-228. Brasner, D. S. E. 2015. *Nasihat Dokter Seputar Kehamilan Sehat*. Yogyakarta: Image Press.

Brasner, D. S. E. 2015. *Nasihat Dokter Seputar Kehamilan Sehat*. Yogyakarta: Image Press.

Ciptaan, A. M, et al. 2020. *Latihan Relaksasi Otot Progresif Dalam Mengatasi Respon Fisik dan Psikologis Pasien Bedah: Literature Reviw*. Jurnal Penelitian Kesehatan Forikes Volume 11 Nomor Khusus, Maret-April 2020 p-ISSN 2086-3098 e-ISSN 2502-7778. Diakses tanggal: 28 Maret 2020.

Handayani, Reska. 2012. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Menjelang Persalinan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2012*. Jurnal.

Keliat, B. A, et. al. 2019. *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta; EGC.

Lestari, k, et al. 2014. *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud Dr. R Soeprpto Cepu*. Jurnal Keperawatan Maternitas. Volume 3, No. 1, hal: 27-32. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/4017/3735>. Diakses tanggal: 24 Januari 2021.

McCloughan, LJ., Hanrahan, SJ., Anderson, R., & Halson, SR. 2016. *Psychological recovery: Progressive muscle relaxation (PMR), anxiety, and sleep in dancers. Performance Enhancement & Health*, 4: 12-17. Diakses tanggal: 04 Januari 2021.

Notoatmodjo. P. D. S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Oxorn, H & Forte R, W. 2010. *Ilmu Kebidanan: Patologi dan Fisiologi Persalinan Human Labor An Birth*. Yogyakarta: Yayasan Esentia Medica.

Potter, P. A & Perry, A. G. 2010. *Fundamental Of Nursing Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.

- Ramania, E.N, Natosba, J & Adhisty, K 2017. *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Nyeri Dan Kecemasan Pasien Kanker Serviks*. Skripsi. PSIK FK UNSRI. Tidak dipublikasikan. Diakses tanggal: 04 Februari 2021.
- Setyoadi & Kushariyadi. 2011. *Terapi Modalitas Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
- Said, Ni'mah., Kanine, Esrom., Bidjuni, Hendro. 2015. Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Dengan Kecemasan Ibu Primigravida Di Puskesmas Stuminting. *ejournal Keperawatan (e-Kp) Volume 3. Nomor2.Mei 2015*. Diakses tanggal: 20 Februari 2021.
- Stuart, G. W., Keliat, B. A., Pasaribu, J. 2016. *Prinsip dan Praktek Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart*. ELSEVIER. Singapore.
- Uskenat, MD., Kristiyawati, SP., & Solechan, A. 2012. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Dengan General Anestesi Sebelum dan Sesudah Diberikan Relaksasi Otot Progresif Di RS Panti Wilasa Citarum Semarang*. Karya Tulis Ilmiah Keperawatan. <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/ilmukeperawatan/article/view/64/61>. Diakses tanggal: 04 Januari 2021.
- Utami & Agnita. 2012. *Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida Dengan Multigravida Dalam Menghadapi Kehamilan*. Jurnal Ners Indonesia. <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/643>. Diakses tanggal: 20 Februari 2021.