

## TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN RELAKSASI AUTOGENIK TERHADAP TINGKAT NYERI PADA PASIEN POST OPERASI SEKSIO CAESAREA

Septyani Nevy Mega Nurastam<sup>1)</sup>, Roni Yuliwar<sup>1)</sup>, Susi Milwati<sup>1)</sup>  
<sup>1)</sup> Poltekkes Kemenkes Malang  
Email: nevyseptyani@gmail.com

### *Progressive Muscle Relaxation and Autogenic Relaxation To Pain Level On Post Sectio Caesaria*

**Abstract:** *The mostly problem during post surgery is pain accompanied by the appearance of physiological response in the form of peripheral vasoconstriction. One of the nursing self-care actions for non-pharmacological pain management is progressive muscle relaxation, autogenic relaxation. This study aims to determine the differences of pain level before and after progressive muscle relaxation, autogenic relaxation in patients which is Sectio Caesarea surgery at RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. This research has been done ethical clearance test before result test. This study used quasy-experiment with two group pre test and post test design approaching. It sample were 34 people which divide in two group using purposive sampling technique. This study used paired t-test and unpaired t-test with  $\alpha = 0,05$ . The results showed the level of pain before progressive muscle relaxation was 6.00 and after progressive muscle relaxation to 1.65 whereas the pain level before autogenic relaxation was 6.53 and after autogenic relaxation to 2.25. The result of paired t-test statistic shows there are significant differences before and after progresive muscle relaxation, autogenic relaxation of pain level with  $p\text{-value}=0,000$  ( $p<0,05$ ) and the result of independent t-test statistic shows there are a significant decrease in the level of pain after progressive muscle relaxation annd autogenic relaxation with  $p\text{-value}=0,017$  ( $p<0,05$ ). Thus progressive muscle relaxation therapy and autogenic relaxation therapy can be a reference and nursing intervention in the treatment of postoperative patients, especially section caesarea. However, progresive muscle relaxation is more higher in lowering pain level than autogenic relaxation.*

**Keywords:** Post Sectio Caesarea, Pain Level, progresive muscle relaxation, autogenic relaxation

**Abstrak:** *Masalah yang sering timbul saat post operasi adalah nyeri yang diiringi dengan munculnya respons fisiologis berupa vasokonstriksi perifer. Salah satu tindakan mandiri keperawatan untuk manajemen nyeri secara non-farmakologis adalah relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat nyeri sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik pada pasien yang mengalami pembedahan Seksio Sesarea di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. Penelitian ini sudah dilakukan uji kelayakan etik sebelum uji hasil. Desain penelitian menggunakan metode quasy eksperimental dengan pendekatan two group pre test dan post test design. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah responden 34 orang yang dibagi menjadi 2 kelompok. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan dengan  $\alpha=0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri sebelum relaksasi otot progresif adalah 6,00 dan sesudah relaksasi otot progresif menjadi 1,65 sedangkan tingkat nyeri sebelum relaksasi autogenik adalah 6,53 dan sesudah relaksasi autogenik menjadi 2,25. Hasil uji statistik paired t-test menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik dari tingkat nyeri dengan  $p\text{-value}=0,000$  ( $p<0,05$ ) dan pada uji statistik independent t-test menunjukkan bahwa terdapat penurunan yang bermakna terhadap tingkat nyeri sesudah relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik dengan  $p\text{-value}=0,017$  ( $p<0,05$ ). Dengan demikian terapi relaksasi otot progresif dan terapi relaksasi autogenik dapat menjadi referensi dan intervensi keperawatan dalam penanganan pasien post operasi khususnya seksio sesarea. Terapi relaksasi otot progresif menurunkan tingkat nyeri lebih besar dibandingkan dengan terapi relaksasi autogenik.*

**Kata Kunci:** Post Seksio Sesarea, Tingkat Nyeri, Relaksasi Otot Progresif Dan Relaksasi Autogenik

## PENDAHULUAN

Operasi caesar atau sering disebut dengan seksio sesarea adalah melahirkan janin melalui sayatan dinding perut (abdomen) dan dinding rahim (uterus) (Jitowiyono, 2012). Faktor yang penting dalam melakukan seksio sesarea adalah dalam membuka dan menutup dinding abdomen dengan cara dan teknik yang baik. Berdasarkan dari hasil data tabulasi Nasional Departemen Kesehatan RI (2010) tindakan bedah salah satunya yaitu seksio sesarea meningkat 15,3% dari 20.592 ibu yang dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang diwawancarai di 33 provinsi. Dari data tersebut dapat disimpulkan terdapat peningkatan pada kasus operasi seksio sesarea.

Pada pasca pembedahan terjadi perlukaan (insisi) yang akan menyebabkan kerusakan jaringan (*cell injury*) sebagai stimulus mekanik. Adanya *cell injury* akan menyebabkan pelepasan mediator histamin, bradikinin, prostaglandin yang akan ditangkap oleh reseptor nyeri (*nociceptor*) sebagai impuls nyeri yang akan dihantar ke sistem saraf pusat (SSP) melalui serabut saraf perifer dan akan dipersepsikan sebagai respons nyeri (Potter dan Perry, 2016).

Persepsi nyeri yang dialami individu akan menghasilkan respon nyeri yaitu respon fisiologis dan respon perilaku. Respon fisiologis terhadap nyeri dapat sangat membahayakan individu. Pada saat impuls nyeri naik ke medulla spinalis menuju ke batang otak dan hipotalamus, sistem saraf otonom menjadi terstimulasi sebagai bagian dari respons stress. Stimulasi pada cabang saraf simpatis pada sistem saraf otonom menghasilkan respons fisiologis, salah satunya vasokonstriksi perifer dapat menyebabkan tekanan darah meningkat dan juga ketegangan otot yang dapat memicu perdarahan pada luka operasi terutama pada post seksio sesarea. Bila dibiarkan pasien

dapat mengalami syok dan berlanjut pada kematian (Sulistyo, 2016).

Nyeri pasca pembedahan seksio sesarea merupakan nyeri akut yang awitannya tiba-tiba. Menurut Smeltzer (2002) mengatakan bahwa apabila nyeri tidak diatasi secara adekuat maka akan mempunyai efek yang membahayakan dan dapat memengaruhi sistem *pulmonary*, kardiovaskuler, gastrointestinal, endokrin dan imunologik. Selain itu, bila terjadi kesalahan tempat irisan, cara-cara penjahitan dan pemilihan bahan jahit (benang) dan lain-lain akan menimbulkan penyulit-penyulit seperti Hematoma, radang, abses-abses benang, parut yang jelek, hernia sikatrikalis atau membuka kembalinya luka operasi (*dehiscense*) (Wibowo, 2008).

Pada dasarnya terdapat dua cara manajemen nyeri yaitu melalui tindakan farmakologis dan non-farmakologis. Metode non farmakologis merupakan pengganti obat-obatan, tindakan ini diperlukan untuk mempersingkat episode nyeri yang berlangsung hanya beberapa detik atau menit. Mengkombinasikan metode non farmakologis dengan obat – obatan merupakan cara yang paling efektif untuk mengontrol nyeri. Pengendalian nyeri non-farmakologis menjadi lebih murah, mudah, efektif, dan tanpa efek yang merugikan (Potter dan Perry, 2016). Selain itu terapi non farmakologis yang dapat dilakukan yaitu menurunkan berat badan, olahraga, berhenti merokok, dan teknik relaksasi (Corwin, 2009). Beberapa teknik relaksasi yang dapat digunakan seperti teknik relaksasi autogenik dan teknik relaksasi otot progresif.

Salah satu metode untuk mengatasi nyeri secara non-farmakologi adalah relaksasi autogenik. Relaksasi ini mudah dilakukan dan tidak berisiko. Relaksasi autogenik diberikan selama 5-10 menit dengan prinsip klien mampu berkonsentrasi sambil membaca mantra/doa/zikir dalam hati seiring dengan ekspirasi udara paru (Asmadi,

2008). Widyastuti, 2004 menambahkan bahwa relaksasi autogenik membantu individu untuk dapat mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah. Sehingga dalam mengatasi nyeri akibat pembedahan salah satunya dengan relaksasi autogenik yang dapat berefek menurunkan nyeri dan perubahan nyeri dan perubahan tanda – tanda vital.

Kelebihan dari relaksasi autogenik menurunkan nyeri, selain itu relaksasi autogenik merupakan suatu teknik yang mudah, murah, bisa dilakukan kapan saja, dan tidak memiliki efek yang merugikan (Asmadi, 2008). Sedangkan kekurangan dari Relaksasi autogenik adalah tidak dianjurkan untuk anak dibawah 5 tahun, individu yang kurang motivasi atau individu yang memiliki masalah mental dan emosional yang berat. Individu dengan masalah serius seperti DM atau masalah jantung harus dibawah pengawasan dokter atau perawat ketika melakukannya. Jika cemas atau gelisah selama atau sesudah latihan, atau mengalami efek samping tidak bisa diam, maka latihan harus dihentikan (Saunders, 2007).

Relaksasi autogenik dapat mempengaruhi tingkat nyeri seperti pada penelitian Dina Fithriana dkk (2016) dengan judul Perbandingan pemberian terapi relaksasi autogenik dan aroma terapi terhadap penurunan tingkat nyeri Haid (Desminore) pada siswi di Mts NW menyimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian aroma terapi dan relaksasi autogenik terhadap penurunan nyeri haid, dengan perbandingan relaksasi autogenik lebih berpengaruh secara signifikan  $< \alpha$  (0,000<0,05).

Dari hasil penelitian Ardat, 2016 meneliti “Efektifitas Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Hipertensi” yang menyimpulkan bahwa dari hasil analisis data menunjukkan kedua teknik relaksasi efektif

dalam menurunkan tekanan darah, namun ada selisih pembeda dimana teknik relaksasi otot progresif efektif menurunkan tekanan darah sistole sebesar 12 mmHg dan diastole 3,6 mmHg. Sedangkan teknik relaksasi autogenik efektif menurunkan tekanan darah sistole sebesar 16 mmHg dan diastole 5,47 mmHg. Sehingga relaksasi autogenik lebih besar penurunannya dibandingkan teknik relaksasi otot progresif.

Berdasarkan penelitian Ardat, 2016 terbukti relaksasi autogenik lebih memfokuskan pada konsentrasi latihan nafas dalam dan mantra yang dapat mengurangi persepsi nyeri individu yang akan menghasilkan respon fisiologis. Sedangkan pada relaksasi otot progresif dapat mengurangi persepsi nyeri individu yang akan menghasilkan respon fisiologis dan respon perilaku. Maka dari itu untuk mengurangi persepsi nyeri individu yang akan menghasilkan respon fisiologis sekaligus respon perilaku terhadap nyeri menggunakan teknik relaksasi otot progresif.

Relaksasi otot progresif adalah cara yang mudah untuk melaksanakan seluruh tubuh dengan mengubah ketegangan dan merelaksasikan otot dari kepala ke kaki. Latihan relaksasi otot progresif meliputi kombinasi latihan pernapasan yang terkontrol dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot. Latihan relaksasi otot progresif mengajarkan seseorang bagaimana cara efektif istirahat dan kurangi ketegangan dalam tubuh. Orang itu belajar untuk mendeteksi tekanan otot lokal yang halus secara berurutan, satu kelompok otot pada waktu (mis., otot lengan atas, otot lengan bawah). Dengan demikian, seseorang individu belajar untuk membedakan antara ketegangan intensitas tinggi, ketegangan halus, dan relaksasi, dengan berlatih dengan otot yang berbeda (Dossey dan Keegan, 2012). Teknik Relaksasi otot progresif aktif melibatkan penggunaan pernafasan dalam

yang lambat dan dalam mengencangkan dan melegakan otot (Potter dan Perry, 2016).

Manfaat dari latihan ini adalah untuk menurunkan tegangan fisik, menurunkan nadi dan tekanan darah dan respirasi. Teknik relaksasi yang tepat adalah relaksasi otot progresif, latihan autogenik, pernafasan dan visualisasi (Rudi H, 2010). Kekurangan saat melakukan latihan relaksasi otot progresif adalah jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri, dibutuhkan waktu sekitar 20-50 detik untuk membuat otot-otot relaks, perhatikan posisi tubuh, lebih nyaman dengan mata tertutup, hindari dengan posisi berdiri (Asmadi, 2008).

Relaksasi otot progresif dapat mempengaruhi tingkat nyeri seperti pada penelitian Ikrima, 2015 yang berjudul Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan intensitas nyeri pada pasien nyeri kepala menyimpulkan bahwa terapi non-farmakologi yang efektif untuk menurunkan nyeri kepala (tension type) yaitu dengan menggunakan terapi relaksasi otot progresif dengan mengidentifikasi otot yang tegang.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi pada tanggal 10 November 2017 di dapatkan jumlah kasus operasi seksio sesarea dalam 3 bulan terakhir yaitu bulan Juli sampai September sejumlah 174 kasus seksio sesarea. Setelah melakukan pengkajian pada pasien post pembedahan seksio sesarea di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi didapatkan informasi bahwa pasien Ny.E mengalami Nyeri akibat post pembedahan sectio caesaria dan pasang IUD pada daerah abdomen dengan kualitas nyeri : seperti disayat-sayat, nyeri yang dirasakan hilang timbul dan semakin nyeri jika digunakan miring kanan dan miring kiri dengan rentang skala nyeri 3-5. Saat dilakukan pengukuran tanda-tanda vital didapatkan hasil tekanan darah 120/80, suhu 36,7°C, nadi 80x/menit, respirasi rate 16x/menit. Terapi non-farmakologi yang

digunakan di ruang Cempaka yaitu nafas dalam dan diberikan terapi farmakologi (analgesik : ketorolac), diruangan perawat dan bidan melakukan sesuai SOP di rumah sakit yaitu nafas dalam dan belum pernah melakukan teknik relaksasi autogenik dan teknik relaksasi otot progresif pada pasien post operasi seksio sesarea.

Namun belum ada hasil penelitian dalam kondisi post operasi, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai efektifitas teknik relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi seksio sesarea yang ada di ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo, Wlingi-Blitar. Dengan meneliti efektifitas relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik diharapkan dapat diterapkan pada pasien post operasi seksio sesarea.

#### **TUJUAN PENELITIAN**

Mengetahui efektifitas teknik relaksasi otot progresif dan teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri pada pasien Post Operasi Seksio Sesarea di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo.

#### **METODE PENELITIAN**

Design yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental* dengan pendekatan *two group pre test dan post test design*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien post operasi seksio caesarea di RSUD Ngudi Waluyo pada 3 bulan terakhir sebanyak 174 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *non-probability sampling* dengan teknik *Purposive Sampling*. Peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi dan wawancara. Instrumen yang digunakan adalah SOP Relaksasi Otot Progresif dan Autogenik serta lembar observasi.

Variabel independent pada penelitian ini adalah relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik. Variabel dependent dalam penelitian ini adalah Tingkat nyeri

yang diobservasi sebelum dan sesudah relaksasi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien post operasi 6 jam seksio caesarea di ruang cempaka. Responden dengan rentang usia 18-45 tahun, pasien dalam keadaan sadar (*compos mentis*) dan kooperatif, pasien dengan jenis anasthesi SAB, pasien yang pertama kali melakukan operasi seksio caesarea, bersedia menjadi responden.

Analisa data menggunakan uji korelasi *t-paired test* dan *independent t-test* dengan signifikansi 0,05 pada tingkat nyeri sebelum relaksasi dan sesudah relaksasi, yang sebelumnya data sudah diuji dengan normalitas data yaitu uji *Kolmogorov-Smirnov*. Data disajikan dalam bentuk diagram *pie*, diagram *line*, tabel, dan narasi.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### Tingkat Nyeri Sebelum Dan Sesudah Relaksasi Otot Progresif

Tabel 1 Prosentase tingkat nyeri pada pasien post seksio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *relaksasi otot progresif* di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi.

No	Nyeri	Frekuensi skala nyeri		Frekuensi skala nyeri	
		Sebelum	Prosentase	Sesudah	Prosentase
1.	Nyeri Ringan	0	0%	17	100%
2.	Nyeri Sedang	14	82,4%	0	0
3.	Nyeri Berat	3	17,6%	0	0
Total		17	100%	17	100%

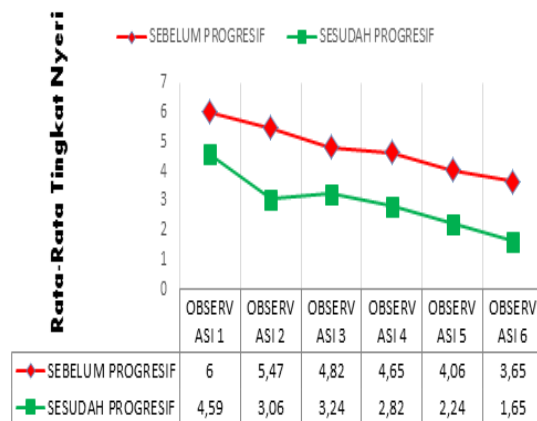


Diagram 1. Rata-rata tingkat nyeri pada pasien post seksio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *relaksasi otot progresif* di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, 23 Maret – 23 April 2018.

#### Tingkat Nyeri Sebelum Dan Sesudah Relaksasi Autogenik

Tabel 2 Prosentase tingkat nyeri pada pasien post seksio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *relaksasi otot progresif* di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, 23 Maret – 23 April 2018

No	Nyeri	Frekuensi skala nyeri		Frekuensi skala nyeri	
		Sebelum	Prosentase	Sesudah	Prosentase
1.	Nyeri Ringan	0	0%	0	0
2.	Nyeri Sedang	8	47,1%	17	100%
3.	Nyeri Berat	9	52,9%	0	0
Total		17	100%	17	100%

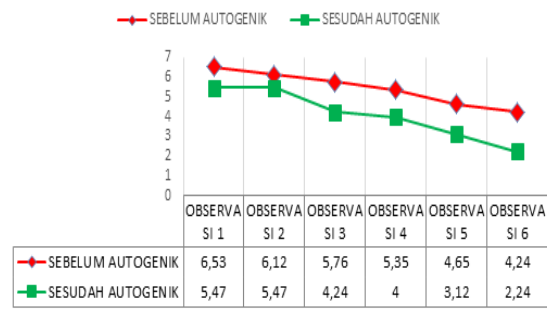


Diagram 2 Rata-rata tingkat nyeri pada pasien post seksio caesarea sebelum dan sesudah dilakukan tindakan *relaksasi autogenik* di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi, 23 Maret – 23 April 2018

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil rata-rata tingkat nyeri pada kelompok relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik sama-sama mengalami penurunan tetapi selisih penurunan lebih besar pada kelompok relaksasi otot progresif dan diuji statistik didapatkan hasil semua  $p$  value = 0,000. Ini menunjukkan bahwa kedua metode relaksasi ini mempunyai pengaruh bermakna dalam menurunkan tingkat nyeri.

Relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat nyeri dengan mekanisme merangsang aktifitas modulasi refleksi sistem saraf simpatis dan frekuensi dapat memengaruhi tahanan perifer. Soewondo (2012) dalam Sulidah (2016) menyatakan bahwa adanya ketegangan menyebabkan serabut-serabut otot berkontraksi, otot yang tegang berhubungan dengan jiwa yang tegang dan fisik yang rileks akan disertai dengan mental yang rileks pula. Dalam latihan otot progresif gerakan menegangkan sekumpulan otot dan kemudian melemaskannya serta membedakan sensasi tegang dan rileks, seseorang tersebut selanjutnya akan mengalami perasaan rileks dan nyaman. Teknik relaksasi otot progresif menurunkan tingkat nyeri dengan cara

sekresi CRH (*corticotropin releasing hormone*) dan ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) di hipotalamus menurun sehingga pengeluaran adrenalin berkurang.

Relaksasi autogenik dapat menurunkan tingkat nyeri dengan mekanisme merangsang aktifitas modulasi refleksi sistem saraf simpatis dan frekuensi dapat memengaruhi tahanan perifer yang menjadikan tubuh rileks. Potter & Perry (2016) menyatakan bahwa perasaan rileks akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CRF), selanjutnya CRF merangsang kelenjar pituitary untuk meningkatkan produksi *Proopiomelanocortin* (POMC) sehingga produksi *enkephalin* oleh medulla adrenal meningkat. Kelenjar pituitary juga menghasilkan  $\beta$  *endorphin* sebagai neurotransmitter yang memengaruhi suasana hati menjadi rileks. Meningkatnya *enkephalin* dan  $\beta$  *endorphin* akan membuat rileks dan nyaman seseorang akan merasa lebih rileks dan nyaman sehingga nyeri yang dirasakan akan berkurang.

Namun apabila dibandingkan perubahan tingkat nyeri dari kedua relaksasi tersebut selisih penurunan tingkat nyeri pada relaksasi otot progresif jauh lebih besar dibandingkan relaksasi autogenik. Hal ini disebabkan karena mekanisme kerja relaksasi otot progresif dengan cara merangsang sekresi endorfin. Price dan Wilson (2006) dalam Israd, dkk (2012) menyatakan bahwa hormon endorfin ini berfungsi sebagai penenang alami yang diproduksi di otak dan susunan saraf tulang belakang. Endorfin bekerja dengan mengikat reseptor opiat yang ada pada sistem limbik, otak tengah, medulla spinalis dan usus. Reseptor opiat dan opiat endogen ini kemudian membentuk suatu sistem penekanan nyeri instrinsik. Ikatan antara opiat dengan reseptor inilah yang akan dapat mengurangi nyeri dengan mencegah dibebaskannya sebagai neurotransmitter penghasil nyeri.

Peneliti berasumsi bahwa pembuktian manfaat relaksasi otot progresif ini dapat dilakukan pada klien dengan indikasi post operasi bukan hanya untuk lansia. Selain itu juga dapat dilakukan pada klien dengan indikasi insomnia, stress, mengalami kecemasan dan depresi ringan. Dalam hal ini relaksasi otot progresif tidak boleh diberikan kepada klien yang mengalami keterbatasan gerak. Kelebihan dari relaksasi otot progresif mengajarkan seseorang bagaimana cara efektif istirahat dan kurangi ketegangan dalam tubuh, untuk mendeteksi tekanan otot lokal yang halus secara berurutan. Dengan demikian, seseorang individu belajar untuk membedakan antara ketegangan intensitas tinggi, ketegangan halus dan relaksasi, dengan berlatih dengan otot yang berbeda.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Israd (2012) yaitu mengenai pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan dismenore pada mahasiswi A 2012 fakultas keperawatan menunjukkan penurunan yang signifikan saat sebelum dan sesudah relaksasi otot progresif pada kelompok intervensi menunjukkan rata-rata mean tingkat nyeri sebelum relaksasi otot progresif adalah 4,81 dan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif 2,43.

Secara umum, hasil penelitian ini sejalan dengan kebenaran teori mengenai teknik relaksasi yang dapat mengurangi ataupun menurunkan nyeri dan tekanan darah. Salah satunya yaitu relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik yang dapat digunakan untuk mengontrol sistem saraf yang akhirnya dapat menurunkan tingkat nyeri (Dalimartha, 2008). Walaupun berdasarkan teori dan hasil penelitian.

Hasil penelitian ini menyimpulkan kedua relaksasi sama-sama efektif dalam menurunkan tingkat nyeri. Sehingga tidak terdapat efektivitas teknik relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik terhadap perubahan secara bermakna latihan relaksasi otot progresif dan latihan relaksasi autogenik

dalam menurunkan tingkat nyeri. Namun secara statistik teknik relaksasi otot progresif memberikan efek lebih besar dalam menurunkan tingkat nyeri dibandingkan dengan teknik relaksasi autogenik dengan selisih penurunan skala nyeri sebesar 4,35.

## **PENUTUP**

### **Kesimpulan**

Tingkat nyeri sebelum diberikan *relaksasi otot progresif* adalah 6,00 dan setelah dilakukan *relaksasi otot progresif* menjadi 1,65. Selisih penurunan tingkat nyeri cukup sebesar 4,35.

Tingkat nyeri sebelum diberikan *relaksasi autogenik* adalah 6,53 dan setelah dilakukan *relaksasi autogenik* menjadi 2,24. Selisih penurunan tingkat nyeri cukup sebesar 4,29.

Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi seksio caesarea di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo.

Ada pengaruh teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat nyeri pada pasien post operasi seksio caesarea di Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo.

Hasil analisis menunjukkan kedua teknik relaksasi efektif dalam menurunkan tingkat nyeri. Ada selisih perbedaan pada hasil penurunan tingkat nyeri dimana teknik relaksasi otot progresif lebih besar menurunkan tingkat nyeri daripada relaksasi autogenik.

### **Saran**

1. Bagi Perawat Ruang Cempaka RSUD Ngudi Waluyo Wlingi
  - a. Diharapkan dapat dijadikan referensi bagi perawat khususnya perawat yang merawat pasien post operasi sehingga dapat mengajarkan teknik relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik sebagai salah satu terapi non-farmakologi dalam menurunkan tingkat nyeri.

b. Diharapkan relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik menjadi salah satu intervensi yang didokumentasikan dalam bentuk standart operasional prosedur keperawatan mandiri untuk seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan perioperatif khususnya post operasi.

## 2. Bagi Responden

a. Diharapkan klien dapat melakukannya ketika dirumah dan menjadikan terapi relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik untuk sehari-hari ketika sedang merasakan nyeri ataupun sakit.

b. Diharapkan klien dapat mengajarkan kepada saudara, anak, maupun orangtua untuk latihan teknik relaksasi otot progresif dan autogenic ketika merasakan nyeri, sehingga tidak perlu mengkonsumsi obat analgesik secara terus menerus.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

a. Diharapkan dapat dijadikan salah satu aplikasi keterampilan mahasiswa dalam praktek klinik dalam hal pemberian tindakan keperawatan pada pasien post operasi, salah satunya dengan relaksasi otot progresif dan relaksasi autogenik sehingga mahasiswa dapat memahami dan terampil dalam memberikan asuhan keperawatan klien post operasi.

b. Diharapkan teknik relaksasi otot progresif dan autogenik dijadikan sebagai bahan pelatihan dan seminar sehingga dapat meningkatkan pemahaman pentingnya terapi non-farmakologis bagi klien post operasi khususnya seksio caesarea.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

a. Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian dengan mengkaji faktor lain yang mempengaruhi terjadinya nyeri seperti : jenis sayatan operasi seksio caesarea, pemasangan benda asing (mis.operasi hernia dgn pemasangan mesh atau basini), dan

sekaligus dapat menambahkan kelompok kontrol pada penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

Alimul, A. A. 2003. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.

Ardhat, A. 2016. *Efektifitas Teknik Relaksasi Otot Progresif Dan Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Lansia Hipertensi Di PSLU Tresna Werdha-Tullungagung*. Malang : Skripsi D4 keperawatan

Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi IV)*. Jakarta: PT Asdi Mahasatya.

Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta : EGC

Ati, Nurhayati. 2015. *Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Ibu Post Operasi Sectio Saecare Vol. 2 No.2*. Prima : ISSN : 2425-0626

Brunner, & Suddarth. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Keperawatan Medikal Bedah Ed. 8 Vol. 1*. Jakarta: EGC.

Corwin, E.J. 2009. *Buku Saku Patofisiologi Corwin*. Jakarta: Aditya Media

Depkes. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia*, (Online), (<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/3031>, diakses pada 21 November 2017).

Depkes. 2011. *Riset Kesehatan Dasar*, (Online), (<http://www.depkes.go.id/>, diakses pada 25 September 2017).

Dorland, N. 2012. *Kamus Kedokteran Dorland, Edisi 31*. Jakarta: EGC

Fithriana, dkk. 2016. *Perbandingan Pemberian Terapi Relaksasi Autogenik dan Aroma Terapi Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Haid (DISMENORE) Pada Siswi Di MTs NW SUMBAWA BESAR: Vol 2 No.2*. Prima : ISSN : 2477-0604



- Gant & Cunningham. 2010. *Basic Gynecology And Obstetrics*. Jakarta: EGC
- Gruendemann, & Barbara, J. 2006. *Buku Ajar Keperawatan Perioperatif, Vol. 2 Praktik*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan, Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Hidayat, A. A. 2012. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ikrima. 2015. *Relaksasi Otot Progresif Dapat Menurunkan Nyeri Kepala Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta: Vol.2 No.2: 65-70*. Indonesia Journal On Medical Science.
- Israd. 2012. *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Dismenore Pada Mahasiswi A Fakultas Keperawatan Unand*. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Andalas: Skripsi Dipublikasikan.
- Jitowiyono. 2012. *Asuhan Keperawatan Post Operasi*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Karch. 2011. *Buku Ajar Farmakologi Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : EGC
- McEwen, D. 2015. *Alexander's Care of the Patient In Surgery, 15th Edition*. Missouri: Elsevier Mosby.
- Mala, Sustika Khoirul. 2014. *Perbedaan Nadi dan Tekanan Darah Sebelum dan Sesudah Relaksasi Autogenik Pada Lansia dengan Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo. KTI*. Malang: Poltekkes Kemenkes Malang.
- Manual, Labour. 2007. *Manual Persalinan Ed.3*. Jakarta : EGC
- Maryam, R.S dkk. 2010. *Buku Panduan Kader Posbindu Lansia*. Jakarta: CV Salemba Medika
- Muhlisin, A. Tanpa Tahun. *Menilai Skala Nyeri*, (Online), (<http://mediskus.com/penyakit/menilai-skala-nyeri>, diakses pada 25 November 2017).
- Notoatmojdo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Novita, D. 2012. *Pengaruh Terapi Musik terhadap Nyeri Post Operasi Open Reduction and Internal Fixation (ORIF) di RSUD DR. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung*. Program Pasca Sarjana Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Medikal Bedah Universitas Indonesia: Tesis tidak diterbitkan.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurhayati, Ati. 2015. *Relaksasi Autogenik Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Ibu Post Operasi Sectio Caesarea: Vol. 1, No.2: 51-61*. Jurnal Skolastik Keperawatan.
- Prawitasari, dkk. 2002. *Psikoterapi*, Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Prasetyo. 2010. *Pengaruh Latihan Nafas Dalam Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kecamatan Karas Kabupaten Magetan*; Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta: Skripsi dipublikasikan.
- Potter, & Perry. 2006. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik, Ed.4, Vol.2*. Jakarta: EGC.
- Potter, P., & Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik, Vol. 1*. Jakarta: EGC.
- Potter, P., & Perry, A. G. 2016. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep*

- Proses dan Praktik, Vol. 2.* Jakarta: EGC.
- Rasjidi, I. 2009. *Manual Seksio Sesarea & Laparatomi Kelainan Adneksa.* Jakarta : CV Sagung Seto
- Rudi, H. 2010. *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Klien Hipertensi Primer Di Kota Malang.* Depok: Universitas Indonesia.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Saunders, S. 2007. *Autogenic therapy : Short term therapy for long term gain.* Februari 7, 2010. British Autogenic Society, Chairman. <http://www.autogenic-therapy.org.uk>.
- Setyoadi & Khushariyadi. 2011. *Terapi Modalitas pada Klien Psikogeriatrik.* Jakarta: Salemba Medika.
- Setyowati, A. 2010. *Pengaruh Relaksasi Autogenik Terhadap Kadar Gula Darah dan Tekanan Darah Pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Hipertensi di Instansi Rawat Inap Rumah Sakit di D.I.Y dan Jawa Tengah.* Tesis Jakarta: Fakultas Ilmu Keperawatan UI.
- Sjamsuhidajat, & Jong, D. 2011. *Buku Ajar Ilmu Bedah Sjamsuhidajat-De Jong, Ed. 3.* Jakarta: EGC.
- Smeltzer, & Bare. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Edisi 8.* Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C & Bare, B. G. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Medah.* Jakarta: EGC
- Smeltzer, Suzanne, 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi 8 Volume 1.* Jakarta: EGC
- Sodikin. 2012. *Pengaruh Terapi Bacaan Al-Quran Melalui Media Audio Terhadap Respon Nyeri Pasien Post Operasi Hernia Di RS Cilacap.* Program Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia: Tesis dipublikasikan.
- Subekti, I dkk. 2012. *Keperawatan Gerontik Konsep, Teori, Asuhan Keperawatan, Terapi Modalitas dan Pelayanan Kesehatan Usia Lanjut.* Malang: Poltekkes Kemenkes Malang
- Sugiyono. 2017. *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.
- Sulistyo, A. 2016. *Konsep & Proses Keperawatan Nyeri.* Jogjakarta: Ar-Ruzz.
- Sulidah. 2016. *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Lansia.* Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran: Skripsi dipublikasikan.
- Wibowo. 2008. *Pengaruh Autogenik Terhadap Nyeri Anak Usia 7-13 Tahun Saat Dilakukan Pemasangan Infus di RSUD Kota Semarang.* [Jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/.../564](http://Jurnal.unimus.ac.id/index.php/psn12012010/.../564). Diakses 7 Oktober 2017.
- Widyastuti, P. 2004. *Manajemen Stres.* Jakarta: EGC