

# PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU BERSALIN FASE LATEN

## THE INFLUENCE OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TOWARDS THE DECREASE OF ANXIETY LEVEL ON MATERNITY MOTHERS IN LATENT PHASE

Yanita Trisetyaningsih<sup>1</sup>, Budi Pratama<sup>2</sup>, Ngatoiatu Rohmani<sup>3</sup>  
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta  
Email: [ners\\_yanita@yahoo.co.id](mailto:ners_yanita@yahoo.co.id)

### INTISARI

**Latar Belakang** : Pada dasarnya semua wanita akan mengalami kecemasan pada proses persalinan terutama pada fase laten. Pada fase ini ibu biasanya merasa gelisah, gugup, cemas, dan khawatir sehubungan dengan rasa tidak nyaman karena kontraksi. Kecemasan yang dialami oleh ibu pada awal persalinan mempengaruhi kemampuan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Salah satu teknik yang cukup mudah dilakukan dalam meredakan ketegangan emosional adalah relaksasi otot progresif.

**Tujuan Penelitian** : Diketuainya pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten.

**Metode Penelitian** : Desain penelitian *quasi experiment* atau studi intervensi dengan menggunakan *pre test-post test without control group*. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* sebanyak 20 ibu bersalin. Instrumen yang di gunakan berupa kuesioner ZSAS. Hasil penelitian dianalisis dengan uji *paired sample t-test*.

**Hasil penelitian** : Tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten sebelum perlakuan relaksasi otot progresif kategori cemas sedang (50%). Tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten sesudah perlakuan relaksasi otot progresif kategori cemas ringan sebanyak 9 orang (45%). Hasil uji *paired sample t-test* diperoleh *p-value* 0,000.

**Kesimpulan** : Ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten.

**Kata kunci** : kecemasan, relaksasi otot progresif, fase laten

### ABSTRACT

**Background** : Basically, all women experience anxiety during delivery process. In latent phase, mothers are usually agitated, nervous, anxious, and worried due to the uncomfortable feeling during contraction. The anxiety that mothers experience in the early phase of delivery process influence their capability in facing the delivery process. One of the easy techniques in relieving emotional tension is by apply progressive muscle relaxation.

**Objective of Research**: To learn the influence of progressive muscle relaxation therapy towards the decrease of anxiety level on maternity mothers in latent phase.

**Method of Research** : The method used was quasi experiment or intervention study using pre-test post test without control group. The samples were 20 maternity mothers collected using accidental sampling technique. The instrument used was ZSAS questionnaire. The result of the researched was analyzed using paired sample t-test.

**Result of Research** : The anxiety level on maternity mothers in latent phase after the treatment of progressive muscle relaxation indicated that 9 mothers were in the category of mild anxiety (45%). The result of paired sample t-test obtained *p-value* of 0,000.

**Conclusion** : There was an influence of the progressive muscle relaxation towards the decrease anxiety level on maternity mothers in latent phase

**Keyword** : Anxiety, progressive muscle relaxation, latent phase

### PENDAHULUAN

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lahir lainnya dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).<sup>(1)</sup> Persalinan ada dua jenis yaitu persalinan normal dan

persalinan buatan. Persalinan normal (spontan) adalah proses kelahiran bayi dengan letak belakang kepala (LBK) dengan tenaga ibu sendiri berlangsung tanpa bantuan alat yang dapat melukai ibu dan bayi kurang dari 24 jam. Sedangkan persalinan buatan (abnormal) adalah persalinan pervaginam dengan meng-

gunakan bantuan alat, seperti ekstraksi dengan forceps atau vakum atau melalui dinding perut dengan operasi *secsio caesarea* atau SC.<sup>(2)</sup> Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI), angka kelahiran meningkat rerata 1,49% per tahunnya. Sampai akhir 2014 angka kelahiran bayi di Indonesia menyentuh angka 4.809.304 orang dan jumlah ibu bersalin yaitu 5.049.771.<sup>(3)</sup>

Pada setiap tahap persalinan, ibu akan mengalami perubahan psikologi dan perilaku yang cukup spesifik sebagai respon dari apa yang ia rasakan pada proses persalinannya. Pada fase laten, kadang pasien belum cukup siap bahwa ia akan segera melahirkan meskipun tanda persalinan sudah cukup jelas.<sup>(4)</sup> Perubahan psikologis yang terjadi pada fase laten dapat diamati secara langsung. Pada fase ini ibu biasanya merasa gelisah, gugup, cemas, dan khawatir sehubungan dengan rasa tidak nyaman karena kontraksi. Dalam kondisi tersebut ibu biasanya ingin berbicara, perlu ditemani, tidak tidur, ingin berjalan-jalan, dan menjaga kontak mata.<sup>(2)</sup>

Kecemasan merupakan suatu perasaan was-was seakan sesuatu yang buruk akan terjadi dan merasa tidak nyaman seakan ada ancaman. Seorang ibu mungkin merasakan takut akan rasa sakit dan bahaya fisik yang akan timbul pada waktu persalinan.<sup>(5)</sup> Gejala psikologis utama dari kecemasan yaitu perasaan takut atau khawatir dalam situasi dimana seseorang merasa terancam.<sup>(6)</sup>

Kecemasan yang dialami oleh ibu pada awal persalinan mempengaruhi kemampuan ibu dalam menghadapi proses persalinan. Ibu yang mengalami peningkatan kecemasan akan menurunkan tingkat kemampuannya untuk berkoping dengan nyerinya. Selain itu ibu juga berkemungkinan mengalami deselerasi detak jantung janin (DJJ) dalam persalinan, kala II berlangsung lambat atau kemungkinan persalinan *secsio caesarea*, dan juga lebih membutuhkan bantuan resusitasi neonatus untuk bayinya pada saat lahir.<sup>(7)</sup> Berdasarkan penelitian yang dilakukan Triwijaya (2014), dari 46 responden sebanyak 8,7% mengalami cemas ringan, 87% ibu mengalami cemas sedang, dan 4,3% mengalami cemas berat dalam menghadapi persalinan. Hal ini membuktikan bahwa masih tinggi angka kecemasan yang dialami para ibu menjelang persalinan terutama pada psikologisnya.

Perasaan kecemasan dan sikap seorang wanita yang akan melahirkan sangat bervariasi dan dipengaruhi oleh banyak faktor, diantaranya perbedaan struktur sosial, budaya, agama, kesiapan ibu dalam menghadapi persalinan, pengalaman masa lalu yang diterima, pendampingan keluarga yang diberikan, dan lingkungan. Oleh sebab itu kecemasan pada ibu bersalin harus ditangani dengan tujuan mengurangi komplikasi persalinan.<sup>(9)</sup>

Banyak cara yang dapat digunakan dalam penanganan kecemasan diantaranya teknik relaksasi napas dalam,

teknik relaksasi otot progresif, terapi musik, terapi respon emosi-rasional, yoga, dan pendekatan agamis.<sup>(10)</sup> Teknik-teknik tersebut merupakan suatu upaya meredakan ketegangan emosional sehingga individu dapat berfikir lebih rasional. Salah satu teknik yang cukup mudah dilakukan dalam meredakan ketegangan emosional adalah relaksasi otot progresif.<sup>(11)</sup>

Menurut Styoadi (2011), teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi tetapi hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas yang mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan sehingga mendapatkan perasaan relaks. Teknik ini memaksa individu untuk berkonsentrasi pada ketegangan ototnya dan kemudian melatihnya agar relaks. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kenender (2015), bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat memberikan ketenangan baik pikiran maupun perasaan yang tidak menyenangkan.

Tujuan peneltian ini adalah diketahuinya pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten, diketahuinya gambaran karakteristik responden, didapatkannya tingkat kecemasan ibu bersalin fase laten sebelum dilakukan intervensi, didapatkannya tingkat kecemasan ibu bersalin setelah diberikan intervensi, dan diketahui besarnya

pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten.

## **BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan *design quasi experiment* atau studi intervensi dengan menggunakan *pre test-post test without control group* yang menggunakan satu kelompok sebagai kelompok intervensi dengan mengukur sebelum dan setelah diberi intervensi.<sup>(14)</sup> Penelitian ini dilaksanakan di RSUD Muhammadiyah Bantul pada bulan November sampai Desember 2016. Populasi dalam penelitian ini tidak dapat diketahui secara pasti (*infinite population*) sehingga peneliti dalam menentukan populasi dengan cara menghitung rata-rata dalam waktu tertentu. Populasi yang dimaksud adalah semua pasien bersalin dengan jenis persalinan normal di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dari bulan Juni – Agustus 2016 adalah sebanyak 65 orang dengan rata-rata 22 orang setiap bulannya. Subyek penelitian adalah ibu bersalin yang kebetulan ada sesuai dengan kriteria inklusi berjumlah 20 orang. Kriteria inklusinya yaitu ibu yang menjalani proses persalinan fase laten pembukaan 1-3, ibu usia 20-35 tahun, ibu dengan rencana jenis persalinan normal, dan bersedia menyetujui *informed consent* penelitian. Pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*.

Variabel penelitian meliputi variabel bebas yaitu relaksasi otot progresif dan variabel terikatnya kecemasan. Proses pengumpulan data

dengan pretest dan posttest dilakukan pada bulan November sampai Desember 2016. Analisa data yang digunakan adalah uji *paired sample t-test* untuk mengetahui pengaruhnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur ditampilkan dalam table 1.

Tabel 1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik	frekuensi	%
20–25 tahun	5	25
26-30 tahun	4	20
31-35 tahun	11	55
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa umur responden terbanyak pada rentang 31-35 tahun sebanyak 11 orang (55%). Susiaty (2008) menemukan bahwa usia ibu yang memberi dampak terhadap perasaan takut dan cemas yaitu di bawah usia 20 tahun serta di atas 31-40 tahun karena usia ini merupakan usia kategori kehamilan berisiko tinggi dan seorang ibu yang berusia lebih lanjut akan menanggung risiko yang semakin tinggi untuk melahirkan bayi cacat lahir dengan sindrom down. Usia 20-35 tahun dianggap paling aman menjalani kehamilan dan persalinan.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ditampilkan dalam table 2.

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik	Frekuensi	%
Tidak sekolah	-	0
SD	1	5
SMP	3	15
SMA	12	60
PT	4	20
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 2 tingkat pendidikan responden didominasi dengan pendidikan SMA sebanyak 12 orang (60%). Menurut Stuart (2006) status pendidikan yang rendah pada seseorang akan menyebabkan orang tersebut lebih mudah mengalami kecemasan dibanding dengan mereka yang status pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seseorang akan membentuk pola yang lebih adaptif terhadap kecemasan, karena memiliki pola koping terhadap sesuatu yang lebih baik, sedangkan pada seseorang yang hanya memiliki tingkat pendidikan rendah akan cenderung lebih mengalami kecemasan karena pola adaptif yang kurang terhadap hal yang baru dan mengakibatkan pola koping yang kurang pula.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasar pekerjaan ditampilkan dalam table 3.

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	%
IRT	8	40
Wiraswasta	1	5
Swasta	9	45
PNS	2	10
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer, 2016

Berdasarkan tabel 3 bahwa mayoritas pekerjaan responden adalah swasta yaitu sebanyak 9 orang (45%). Bekerja umumnya adalah kegiatan yang menyita waktu, sehingga ibu hamil yang bekerja mengalami kecemasan lebih ringan dibandingkan ibu yang tidak bekerja dikarenakan pekerjaan dapat mengalihkan perasaan cemas bagi ibu hamil.<sup>(17)</sup>

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasar paritas ditampilkan dalam table 4.

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Karakteristik	Frekuensi	%
Primigravida	7	35
Multigravida	13	65
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2016

Paritas responden sebagian besar multigravida (65%) juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan ibu. Kecemasan yang dialami oleh ibu multigravida menurut Lily (2007) berhubungan dengan pengalaman kehamilan yang lalu. Banyak wanita hamil mengalami mimpi tidak menyenangkan tentang bayinya yang sangat mengganggu, mimpi tersebut seperti nyata. Selain itu hal yang dapat membuat ibu multigravida cemas adalah bagaimana ia harus meninggalkan rumah dan keluarga selama proses persalinan.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasar dukungan keluarga ditampilkan dalam tabel 5.

Tabel 5  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan Keluarga

Karakteristik	Frekuensi	%
Ada dukungan	20	100
Tidak ada dukungan	-	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 5 keseluruhan responden mendapat dukungan keluarga berupa pendampingan suami dan orangtua yaitu 20 orang (100%). Menurut Suliswati (2005) dukungan keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Dukungan sosial sebagai sumber coping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasar tingkat penghasilan ditampilkan dalam table 6.

Tabel 6  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Keluarga

Karakteristik	frekuensi	%
Golongan atas	2	10
Golongan menengah	9	45
Golongan bawah	9	45
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan table 6 penghasilan responden kebanyakan adalah golongan bawah dan menengah masing-masing 45%. Menurut penelitian Chalimah (2013) status ekonomi yang rendah akan menyebabkan kurangnya pengetahuan yang didapatkan oleh ibu bersalin dan

juga persiapan persalinan yang kurang memenuhi kebutuhan ibu bersalin.

2. Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Fase Laten sebelum dilakukan Intervensi.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Fase Laten Sebelum Dilakukan Relaksasi Otot Progresif ditampilkan dalam tabel 7.

Tabel 7  
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Fase Laten Sebelum Dilakukan Relaksasi Otot Progresif

Tingkat kecemasan	frekuensi	%
Tidak cemas	1	5
Cemas ringan	4	20
Cemas sedang	10	50
Cemas berat	5	25
Cemas sangat berat	-	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 7 tingkat kecemasan sebelum perlakuan relaksasi otot progresif terbanyak adalah kategori cemas sedang (45,35-56,65) sebanyak 10 Orang (50%). Hasil penelitian ini sesuai dengan Chalimah (2013) yang menyimpulkan kecemasan ibu dalam menghadapi Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Mandiri Rahayu Semarang sebagian besar kategori kecemasan sedang. Berdasarkan jawaban responden diketahui bahwa tanda-tanda kecemasan yang paling banyak dialami responden adalah telapak tangan basah dan tubuh berkeringat, otot nyeri dan jari-jari kesemutan, mual dan gangguan pencernaan, dan nyeri dipunggung dan perut saat menjalani persalinan. Menurut Videbek (2008), tanda-tanda kecemasan

sedang yaitu respon fisik ditandai dengan ketegangan otot sedang, tanda-tanda vital meningkat, mulai berkeringat, sering mondar-mandir dan gerakan memukulkan tangan, suara berubah dan gemetar dengan nada suara tinggi, kewaspadaan dan ketegangan meningkat, sering berkemih, sakit kepala, pola tidur berubah dan punggung terasa nyeri.

3. Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Fase Laten Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Fase Laten Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif ditampilkan dalam table 8.

Tabel 8  
Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Ibu Bersalin Fase Laten Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif

Tingkat kecemasan	Frekuensi	%
Tidak cemas	3	15
Cemas ringan	9	45
Cemas sedang	8	40
Cemas berat	-	0
Cemas sangat berat	-	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 8 tingkat kecemasan sesudah perlakuan relaksasi otot progresif terbanyak adalah kategori cemas ringan (34,05-45,35) sebanyak 9 orang (45%). Hasil penelitian ini sejalan dengan Lestari (2014) yang menunjukkan tingkat kecemasan sesudah relaksasi otot progresif pada pasien preoperasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprpto

Cepu kategori ringan sebanyak 12 orang (48%).

Menurut Styoadi (2011), teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi tetapi hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas kelompok otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan sehingga mendapatkan perasaan relaks. Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem para-simpatis. Dalam keadaan ini, hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon para -simpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan dopamine atau endorfin. Hormon endorfin adalah senyawa kimia yang membuat seseorang merasa senang. Endorfin diproduksi oleh kelenjar pituitary yang terletak di bagian bawah otak. Hormon ini bertindak seperti morphine, bahkan dikatakan 200 kali lebih besar dari morphine. Endorfin atau Endorphine mampu menimbulkan perasaan senang dan nyaman hingga membuat seseorang berenergi. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan.<sup>(23)</sup>

4. Pengaruh pemberian terapi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu bersalin fase laten

Hasil Uji *Paired t-test* Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Fase Laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta ditampilkan dalam table 9.

Berdasarkan tabel 9 dapat disimpulkan bahwa hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Paired t-test* diperoleh nilai t hitung sebesar 7,253 > t tabel (1,7290) atau *p*-value sebesar 0,000 <  $\alpha$  (0,05), artinya ada perbedaan kecemasan sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif. Rata-rata kecemasan sesudah diberikan relaksasi otot progresif lebih rendah dibandingkan sebelum diberikan relaksasi otot progresif. Sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten. Tabel 9

Hasil Uji *Paired t-test* Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Fase Laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

Kategori	Mean	N	T	Df	Sig
Nilai sebelum	50.90	20	7.253	19	0.000
Nilai sesudah	42.25	20			

Sumber: Data primer, 2016

Hasil ini didukung oleh penelitian Triwijaya, Wagiyono, dan Elisa (2014) yang menyimpulkan ada pengaruh Teknik relaksasi otot progresif terhadap

penurunan tingkat kecemasan pada ibu intranatal kala I di RSUD Salatiga dengan hasil *p-value* 0.000.

Terapi relaksasi otot progresif merupakan masuk dalam kategori meditasi yang dapat memberikan efek ketenangan karena adanya unsur relaksasi yang terkandung di dalamnya. Rasa tenang ini selanjutnya akan memberikan respon emosi positif yang sangat berpengaruh dalam mendatangkan persepsi positif. Persepsi positif selanjutnya ditransmisikan dalam sistem limbik dan korteks serebral dengan tingkat konektifitas yang kompleks antara batang otak hipotalamus prefrontal kiri dan kanan hipokampus amigdala. Transmisi ini menyebabkan keseimbangan antara sintesis dan sekresi neurotransmitter seperti GABA (Gamma Amino Butiric Acid) dan antagonis GABA oleh hipokampus dan amigdala. Persepsi positif yang diterima dalam sistem limbic akan menyebabkan amigdala mengirimkan informasi kepada LC (locus coeruleus) untuk mengaktifkan reaksi saraf otonom. LC akan mengendalikan kinerja saraf otonom ke dalam tahapan homeostasis. Rangsangan saraf otonom yang terkendali menyebabkan sekresi epinefrin dan norepinefrin oleh medulla adrenal menjadi terkendali. Keadaan ini akan mengurangi semua manifestasi gangguan kecemasan.<sup>(24)</sup>

Mekanisme kerja relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada sistem kerja

saraf simpatis dan parasimpatis. Ketika otot-otot sudah direlaksasikan maka akan menormalkan kembali fungsi-fungsi organ tubuh. Setelah seseorang selesai melakukan relaksasi dapat membantu tubuh menjadi relaks, sehingga dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik dan didalam sistem saraf pusat dan saraf otonom. Sistem saraf pusat berfungsi mengendalikan gerakan yang dikehendaki contohnya gerakan tangan, kaki, leher, dan jari. Sedangkan sistem saraf otonom berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis contohnya fungsi digesti dan kardiovaskuler. Sistem saraf otonom ini terdiri atas subsistem yaitu saraf simpatis dan parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan. Saraf simpatis yang bekerja meningkatkan rangsangan atau memacu meningkatkan denyut jantung dan pernafasan serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi dan pembesaran darah pusat. Sedangkan saraf parasimpatis bekerja memperlambat denyut jantung dan pernafasan, serta melebarkan pembuluh darah.<sup>(12)</sup>

Tabel 10  
Besarnya Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Bersalin Fase Laten di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

	<b>Skor kecemasan</b>	<b>Selisih skor kecemasan</b>
Sebelum	50,90	8,65
Sesudah	42,25	

Sumber: Data primer, 2016

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat rata-rata tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten sebelum diberikan

terapi relaksasi otot progresif sebesar 50,90 (cemas sedang) dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif sebesar 42,25 (cemas ringan) berarti mengalami perubahan yang signifikan dari cemas sedang ke cemas ringan dengan penurunan sebesar 8,65. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian penelitian yang dilakukan oleh Pailak (2013), yang menunjukkan adanya penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di rumah sakit telogorejo semarang sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif dengan nilai *p-value* 0,000.

Pada penelitian ini penurunan tingkat kecemasan diduga sebagai pengaruh dari relaksasi otot progresif. Manfaat relaksasi otot progresif adalah meningkatkan ketrampilan dasar relaksasi sehingga membuat keseluruhan tubuh menjadi santai yang dapat menurunkan tingkat hormon stres, tekanan darah, nadi, dan gula darah.<sup>(26)</sup> Selain itu, relaksasi otot progresif juga dapat mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stres, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negatif. Keempat permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi.<sup>(27)</sup>

Hal ini didukung oleh penelitian Lutfa & Maliya (2008) yang menyimpulkan relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kerja saraf para simpatis dengan mengurangi kerja saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang yang dialami individu secara timbal balik

atau *counter condition* (penghilangan) dampaknya akan menurunkan ketegangan, kecemasan dan tekanan darah, serta denyut jantung.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan ibu bersalin fase laten di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang signifikan perlakuan relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten, tingkat kecemasan ibu bersalin fase laten sebelum perlakuan relaksasi otot progresif kategori cemas sedang, tingkat kecemasan ibu bersalin fase laten sesudah perlakuan relaksasi otot progresif kategori cemas ringan, perubahan tingkat kecemasan ibu bersalin fase laten sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif menunjukkan penurunan sebesar 8,65.

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan yang telah dikemukakan, beberapa saran yaitu:

1. perawat hendaknya menganjurkan relaksasi otot progresif sebagai salah satu latihan untuk mengurangi gejala-gejala kecemasan yang mudah untuk dilakukan sendiri.
2. Manajemen mutu RSUD Muhammadiyah Bantul hendaknya memasukkan relaksasi otot progresif sebagai bagian dari terapi untuk mengurangi tingkat kecemasan pada ibu bersalin fase laten.

3. Hendaknya ibu bersalin melaksanakan terapi relaksasi otot progresif sesuai dengan petunjuk yang diberikan perawat agar mampu menurunkan tingkat kecemasan secara optimal.
4. Peneliti selanjutnya perlu menyempurnakan hasil penelitian ini dengan memperhatikan faktor-faktor

yang mempengaruhi kecemasan seperti peristiwa traumatic, konflik emosional, konsep diri terganggu, frustrasi, gangguan fisik, pola mekanisme coping keluarga, riwayat gangguan kecemasan, medikasi, ancaman terhadap integritas fisik, dan ancaman terhadap harga diri.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Marmi. (2012). *Intranatal Care: Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
2. Jannah, N. (2014). *Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta: EGC.
3. Kemenkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. 2015.
4. Sulistyawati, Ari, & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin*. Jakarta : Salemba Medika.
5. Keliat, B.A., Wiyono, A., Susanti, H. (2011). *Manajemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta: EGC.
6. Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Maryunani, A. (2010). *Biologi Reproduksi*. Jakarta: Trans Info Media.
8. Triwijaya, Wagiyono, dan Elisa (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Intranatal Kala I Di RSUD Sala Tiga. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Vol 1 No 6*, diakses tanggal 20 Februari 2016.
9. Rohani, Saswita, R., & Marisah. (2011). *Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan*. Jakarta: Salemba Medika.
10. Wade, C. & Tavns, C. (2007). *Psikologi edisi 9. jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
11. Suyamto, Prabandari, Y.S. & Machira, C.R. (2009). Pengaruh Relaksasi Otot dalam Menurunkan Skor Kecemasan T-TMAS Mahasiswa Menjelang Ujian Akhir Program Diakademi Keperawatan Notokusumo Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarakat*, volume 25, No. 3, hal 142-149.
12. Styoadi, & Kushariyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika.
13. Kenender, Palandeng, dan Kallo (2015). "Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap perubahan tingkat Insomnia pada Lansia di Panti Werdha Manado". *eJournal Keperawatan (e-Kep) Vol 3 No 1*, diakses tanggal 7 Maret 2016.
14. Sugiyono, (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
15. Susiaty. (2008). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dan Kecemasan dalam Menghadapi Proses Persalinan Pada Pasien Rumah Sakit Bersalin, <http://www.librarygunadarma.ac.id>, diakses 12 Januari 2017.
16. Stuart G.W, & Laraia, M. T. (2006). *Principles And Practples And Practice Of Psychiatric Nursing*. (8<sup>th</sup> ed). St. Louis: Mosby.
17. Utami, U., Lestari, W. (2011). Perbedaan Tingkat Kecemasan Primigravida Dengan Multigravida Dalam Menghadapi Kehamilan *Jurnal Ners Indonesia Vol 1 No 02*. Diakses

- pada 14 Januari 2017 dari: <https://ejournal.unri.ac.id/index.php/JN/article/view/643/636>.
18. Lily, Ls. (2007). *Perubahan Dan Adaptasi Psikologis Dalam Kehamilan*. <http://ocw.gunadarma.ac.id/course/diploma-three-program-of-midwife-practices-d3/asuhan/perubahan-dan-adaptasi-psikologis-dalam-kehamilan>. Diakses pada 11 Januari 2017.
  19. Suliswati. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikologi*. Jakarta: Trans Info Medika.
  20. Chalimah S., Wagiyono, & Elisa (2013). "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Ibu dalam Menghadapi Persalinan Kala I di Rumah Bersalin Mandiri Rahayu Semarang". *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan, Vol 1 no 3*, diakses Tanggal 20 Februari 2016.
  21. Videbeck, D.L & Sheila, L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
  22. Lestari, K. P & Yuswiyanti, A. (2014). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu. *Jurnal Keperawatan Maternitas, Vol 3 No 1*. Diakses tanggal 20 Januari.
  23. Snyder, M., & Lindquist, R. (2002). *Complementary / alternative therapies in nursing (4th ed)*. New York: Springer Publishing Company.
  24. Arif, Y. P. (2007). Penerapan Dzikir Sebagai Psikoterapi Gangguan Anxietas . *Karya Tulis Kedokteran Islam*. FK Universitas Andalas: Medan.
  25. Pailak, H. (2013). Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Napas Dalam terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. *Skripsi*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang.
  26. Greenberg, R. (2009). *50 Mith than can Ruin Your Life: and the 50 Diabetes Truchs than can save it*. Cambridge: Da Capo Press.
  27. Foreman, E.I., Elliot, C.H. & Smith, L.L. (2011). *Overcoming Anxiety For Dummies*. England: John Wiley.
  28. Lutfu, U., & Maliya, A. (2008 ). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di Rumah Sakit Dr. Moewardi Surakarta. <http://eprint.ums.ac.id/111/1/4g.pdf>. Diperoleh tanggal 14 Januari 2017