

**EFEKTIFITAS RELAKSASI OTOT TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA IBU PRIMIPARA KALA I FASE
LATENDI PUSKESMAS LIMBOTO KECAMATAN
LIMBOTO KABUPATEN GORONTALO**

**Rabia Zakaria
Poltekkes Kemenkes Gorontalo Jurusan Kebidanan**

Abstrak

Relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi nonfarmakologis. Metode fisiologis ini dikembangkan untuk melawan ketegangan dan kecemasan yang disebut relaksasi progresif. Terapi relaksasi ini banyak digunakan dalam menangani nyeri dan kecemasan yang dialami oleh pasien. Karena tidak memiliki efek samping, mudah dalam pelaksanaan, tidak memerlukan waktu yang banyak, serta relatif murah. Dengan demikian, relaksasi adalah suatu teknik nonfarmakologis yang bertujuan untuk menenangkan pikiran dan fisik seseorang sehingga terhindar dari kecemasan seperti tekanan mental, fisik maupun emosi.

Desain penelitian yang digunakan adalah *pre experiment design* dengan rancangan penelitian *one group pre test – post test design*, yaitu dengan cara melakukan satu kali pengukuran di depan (*pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post-test*). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang akan menjalani persalinan normal di Puskesmas Limboto Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo. Yang memenuhi syarat yang ditentukan yaitu berjumlah 30 sampel.

Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Dua Sampel Berpasangan (*Paires Samples T Test*) menunjukkan bahwa nilai p value pada Sig (2-tailed) adalah 0,000. Karena nilai $p < 0,05$ dimana derajat kemaknaan $\alpha = 5\%$ maka hipotesis observasi ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan ibu hamil primipara kala I fase laten di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo sebelum dan setelah dilakukan intervensi relaksasi otot.

Kata Kunci : Relaksasi Otot, Tingkat Kecemasan

PENDAHULUAN

Relaksasi merupakan salah satu bagian dari terapi nonfarmakologis. Relaksasi diperkenalkan oleh seorang psikolog dari Chicago yang bernama Jacobson. Metode fisiologis ini dikembangkan untuk melawan ketegangan dan kecemasan yang disebut relaksasi progresif. Terapi

relaksasi ini banyak digunakan dalam menangani nyeri dan kecemasan yang dialami oleh pasien karena tidak memiliki efek samping, mudah dalam pelaksanaan, tidak memerlukan waktu yang banyak, serta relatif murah. Dengan demikian, relaksasi adalah suatu teknik nonfarmakologis yang bertujuan untuk menenangkan pikiran dan fisik seseorang sehingga terhindar dari tekanan mental, fisik ataupun emosi yang dialami oleh seseorang (Solehati & Kokasih, 2015)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat derajat kesehatan perempuan. Berdasarkan data WHO tahun 2010 sebanyak 99% kematian ibu akibat masalah persalinan atau kelahiran terjadi di negara-negara berkembang merupakan yang tertinggi dengan 450 kematian/100.000 kelahiran hidup, jika dibandingkan dengan rasio

kematian ibu di negara-negara maju (Hutagalung dkk, 2011).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012, AKI (yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan dan nifas) sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini masih cukup tinggi dibandingkan dengan negara-negara tetangga di Kawasan ASEAN. Pada tahun 2007, ketika AKI di Indonesia mencapai 228, AKI di Singapore hanya 6 per 100.00 kelahiran hidup, Brunei 33 per 100.000 kelahiran hidup, Filipina 112 per 100.000 kelahiran hidup, serta Malaysia dan Vietnam sama-sama mencapai 160 per 100.000 kelahiran hidup. (Profil Kementerian Kesehatan RI, 2015)

Di Puskesmas Global Limboto selama tahun 2015, jumlah ibu yang melahirkan secara keseluruhan

sebanyak 851 orang, dimana jumlah persalinan normal perbulannya sekitar 20-30 orang perbulan. Saat ini pihak Puskesmas Global Limboto belum memberikan tindakan keperawatan non-farmakologi yaitu relaksasi otot kepada ibu bersalin dalam menurunkan tingkat nyeri persalinan. Tindakan non-farmakologi yang dapat digunakan untuk menurunkan tingkat nyeri antara lain: Stimulasi dan masase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi syaraf elektrik transkutan, distraksi, teknik relaksasi, imajinasi terbimbing dan hypnosis (Smeltzer & Bare, 2002, Aditya, 2013).

METODOLOGI

A. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *pre experiment design* dengan rancangan penelitian *one group pre test – post test design*,

yaitu dengan cara melakukan satu kali pengukuran didepan (*pre-test*) sebelum adanya perlakuan (*treatment*) dan setelah itu dilakukan pengukuran lagi (*post-test*). Bentuk rancangan ini sebagai berikut (Notoadmojo, 2012).

Tempat penelitian ini akan dilaksanakan di Puskesmas Global Limboto Kabupaten Gorontalo. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2016.

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel bebas (*Independent*) dan variabel terikat (*Dependent*). Yang termasuk variabel bebas adalah metode relaksasi otot, sedangkan variabel terikat adalah tingkat kecemasan pada ibu primipara kala I fase laten.

Dalam penelitian ini populasi adalah setiap subjek yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi dalam penelitian

ini yaitu seluruh pasien yang akan menjalani persalinan normal di Puskesmas Limboto Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo yaitu sebanyak 30 orang. Sampel adalah kumpulan individu-individu atau

objek-objek yang dapat diukur yang mewakili populasi. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah keseluruhan dari jumlah populasi yaitu 30 sampel (total sampel).

HASIL PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian yang diperoleh adalah sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Responden Menurut Umur Di Puskesmas Limboto
Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo

No.	Umur	n	%
1.	< 20 Tahun	6	20,0
2.	20 s/d 35 Tahun	24	80,0
3.	> 35 Tahun	0	0
Jumlah		30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang berada pada golongan umur 20 sampai dengan 35 tahun merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 80,3%. Sementara distribusi responden yang berada pada golongan umur > 35 tidak terdapat.

Hasil kajian penelitian keterkaitan antara umur ibu dengan tingkat kecemasan menunjukkan bahwa ibu dengan pada kategori umur <20 tahun dengan tingkat kecemasan berat memiliki persentasi 83,3% sebelum dilakukan relaksasi otot. Angka

tersebut bergeser ke tingkat berat adalah 70,8% sebelum kecemasan ringan dan tingkat dilakukan relaksasi otot. Angka kecemasan sedang setelah diberikan tersebut bergeser ke tingkat intervensi relaksasi otot. Demikian kecemasan ringan dan tingkat pula ibu dengan kategori umur 20 s/d kecemasan sedang setelah diberikan 35 tahun dengan tingkat kecemasan intervensi relaksasi otot.

Tabel 2
Distribusi Responden Menurut Pendidikan Di Puskesmas Limboto
Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo

No.	Umur	n	%
1.	SD	1	3,3
2.	SMP	12	40,0
3.	SMA	10	33,3
4.	Sarjana/Diploma	7	23,3
Jumlah		30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SD responden dengan pendidikan SMP merupakan persentase terendah yaitu merupakan persentase tertinggi yaitu sebanyak 3,3%. sebanyak 40,3%. Sementara

Tabel 3
Distribusi Responden Menurut Pekerjaan Di Puskesmas Limboto
Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo

No.	Umur	n	%
1.	IRT	19	63,3
2.	PNS	2	6,7
3.	Swasta	9	30,0

Jumlah	30	100
--------	----	-----

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai PNS responden sebagai Ibu Rumah Tangga merupakan persentase terendah yaitu (IRT) merupakan persentase tertinggi sebanyak 6,7%.
yaitu sebanyak 63,3%. Sementara

Tabel 4
Distribusi Responden Menurut Tingkat Kecemasan Sebelum Intervensi Di Puskesmas Limboto Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo

No.	Tingkat Kecemasan	n	%
1.	Kecemasan Ringan	1	3,3
2.	Kecemasan Sedang	5	16,7
3.	Kecemasan Berat	22	73,3
4.	Kecemasan Berat Sekali	2	6,7
Jumlah		30	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum responden dengan tingkat kecemasan dilakukan intervensi relaksasi otot, ringan memiliki persentase terendah responden dengan tingkat kecemasan yaitu sebanyak 6,7% berat memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 73,3%. Sementara

Tabel 5
Distribusi Responden Menurut Tingkat Kecemasan Setelah Intervensi Di Puskesmas Limboto Kecamatan Limboto Kabupaten Gorontalo

No.	Tingkat Kecemasan	n	%
1.	Kecemasan Ringan	17	56,7
2.	Kecemasan Sedang	13	43,3
Jumlah		30	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi relaksasi otot, responden dengan tingkat kecemasan ringan memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 56,7%. Sementara responden dengan tingkat kecemasan sedang memiliki persentase terendah yaitu sebanyak 43,3%.

2. Analisis Bivariat

Tabel 6
Analisis Perbedaan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Primipara Kala I Fase Laten Sebelum dan Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot

Kecemasan	N	Mean	std deviasi	t hitung	Sig.(2-tailed) P-value
Sebelum Relaksasi	30	31,93	5,514	11,267	0,000
Setelah Relaksasi	30	19,87	3,213	11,267	

Tabel 6 menunjukkan bahwa responden berada pada derajat nilai rata-rata tingkat kecemasan keemasan berat (skala 28-41 point). responden sebelum di intervensi relaksasi otot yaitu 31,93. Angka ini Sementara Jika nilai rata-rata lebih tinggi 12,06 jika dibandingkan responden setelah diintervensi dengan nilai rata-rata kecemasan dikonversi kedalam skala kecemasan menurut *Hamilton Anxiety Race* maka tingkat kecemasan responden berada responden setelah di intervensi relaksasi otot yaitu 19,87. Jika nilai pada derajat kecemasan ringan (skala rata-rata responden sebelum 14-20 point). diintervensi dikonversi kedalam skala Hasil uji statistik dengan kecemasan menurut *Hamilton Anxiety Race* maka tingkat kecemasan menggunakan Uji Dua Sampel Berpasangan (*Paires Samples T Test*)

menunjukkan bahwa nilai p value pada Sig (2-tailed) adalah 0,000. karena nilai $p < 0,05$ dimana derajat kemaknaan $\alpha = 5\%$ maka hipotesis observasi ditolak dan hipotesis alternatif diterima. Secara statistik dapat diinterpretasikan bahwa terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan ibu hamil primipara kala I fase laten di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo sebelum dan setelah dilakukan intervensi relaksasi otot.

Hasil kajian perubahan tingkat kecemasan responden sebelum dan setelah dilakukan intervensi relaksasi otot menggambarkan bahwa responden yang berada pada skala tingkat kecemasan berat mengalami perubahan setelah dilakukan intervensi relaksasi otot menjadi 54,5% terdistribusi pada tingkat kecemasan ringan dan 45,5%

terdistribusi pada tingkat kecemasan sedang. Hal yang sama tergambar pula pada perubahan derajat kecemasan lainnya.

Hasil penelitian yang dilakukan peneliti membuktikan bahwa terapi relaksasi pada otot memberikan dampak yang signifikan terhadap derajat kecemasan responden. Hasil penelitian tersebut senada dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Triwijaya, dkk (2014) bahwa tingkat kecemasan sebagian besar responden sebelum mendapatkan perlakuan yang mengalami cemas ringan sebanyak 4 orang (8.7%), cemas sedang sebanyak 40 orang (87.0%), cemas berat sebanyak 2 orang (4.3%). Sedangkan sesudah perlakuan yang mengalami cemas ringan sebanyak 34 orang (73.9%), cemas sedang sebanyak 12 orang (26.1%), dan yang mengalami

cemas berat tidak ada. Secara statistik diperoleh nilai *p-value* 0.000 atau < 0.05 maka H_a diterima, artinya ada pengaruh yang signifikan pemberian teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu intranatal kala I. Demikian pula hasil penelitian Farada (2011) bahwa tingkat kecemasan sebelum teknik relaksasi autogenik semua responden (100%) mengalami cemas dengan kategori cemas ringan 10 orang (71,4%) dan sisanya adalah cemas sedang. Setelah teknik relaksasi autogenik, 10 orang (71,4%) mengalami cemas ringan dan sisanya tidak mengalami cemas. Berdasarkan pengolahan data melalui SPSS 16 didapatkan bahwa *p-value* (0,01) < α (0,05) yang berarti H_0 ditolak. Berarti terdapat pengaruh yang bermakna antara teknik relaksasi autogenik terhadap tingkat kecemasan pada ibu

primigravida trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon Kabupaten Bondowoso.

Hasil penelitian Nasir (2015) berbeda dengan hasil yang didapatkan peneliti. Hasil pengolahan data dengan Uji statistik *Wilcoxon*, menunjukkan bahwa nilai pengukuran untuk *pretest* ke *posttest* $Z = -1,342$ dengan nilai $p = 0,180$ ($p > 0,05$), *pretest* ke *follow up* $Z = -1,342$ dengan $p = 0,180$ ($p > 0,05$) dan *posttest* ke *follow up* $z = -1,000$ dengan nilai $p = 0,317$ ($p > 0,05$). Hal tersebut menunjukkan tidak ada perbedaan kecemasan kehamilan yang signifikan antara *pretest* ke *posttest*, *pretest* ke *follow up* dan *posttest* ke *follow up*. Akan tetapi secara kualitatif diperoleh hasil bahwa *self instruction training* (SIT) mampu memberikan efek positif terhadap subjek,

Vanin dan Helsley (2008) dalam Maimunah & Retnowati (2011) mengatakan bahwa Kecemasan adalah suatu perasaan subjektif yang samar-samar. Kecemasan merupakan campuran beberapa emosi tidak menyenangkan yang didominasi oleh ketakutan, khawatir, dangelisah yang tak terkendali terhadap kondisi mengancam yang tidak jelas di masa depan. Kecemasan terdiri dari pikiran, perasaan, dan perilaku dan hal tersebut dipengaruhi oleh faktor biologis, psikologis, dan genetis. Simtom-simtom yang ditunjukkan berbeda-beda pada setiap orang dan situasi. Kecemasan adalah keadaan mood negatif yang dicirikan dengan simtom-simtom tubuh dari tekanan fisik, dan ketakutan tentang masa depan dan ketegangan.

Jacobson (1938), dalam Soewondo (2012), mengemukakan

bahwa Ketegangan menyebabkan serabut-serabut otot kontraksi, mengecil, menciut. Ketegangan timbul bila seseorang cemas dan stres ini bisa hilang dengan menghilangkan ketegangan. Teknik relaksasi otot adalah teknik yang tidak memerlukan imajinasi tetapi hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan sehingga mendapatkan perasaan rileks.

Solehati dan Kosasih (2015), Menjelaskan bahwa keberhasilan terapi relaksasi otot dapat dilihat dari tujuannya dimana pada saat seseorang sedang mengalami ketegangan dan kecemasan, saraf yang bekerja adalah sistem saraf simpatis (berperan dalam meningkatkan denyut jantung). Pada saat relaksasi, yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Dengan demikian, relaksasi dapat menekan

rasa tegang dan rasa cemas dengan cara resiprok (saling berbalasan) sehingga timbul penghilangan nyeri serta kecemasan yang dialami seseorang. Kecemasan menimbulkan ketegangan, menghalangi relaksasi tubuh, menyebabkan kelelahan bahkan mempengaruhi kondisi janin dalam kandungannya. Kondisi sehingga sulit mengembang. Tidak hanya itu,

emosi yang tidak stabil dapat membuat rasa sakit yang meningkat.

Berdasarkan hasil yang didapatkan melalui kajian yang sistimatis, serta ditunjang oleh konsep para ahli dan hasil yang didapatkan oleh peneliti lain, semakin memperkuat fakta bahwa pemberian terapi relaksasi otot memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kecemasan ibu hamil.

PENUTUP

1. Sebelum dilakukan intervensi relaksasi otot, responden dengan tingkat kecemasan berat memiliki persentase tertinggi yaitu sebanyak 73,3%. Sementara responden dengan tingkat kecemasan berat sekali memiliki persentase terendah yaitu sebanyak 6,7%.
2. Setelah dilakukan intervensi relaksasi otot, responden dengan tingkat kecemasan ringan memiliki

persentase tertinggi yaitu sebanyak 56,7%. Sementara responden dengan tingkat kecemasan sedang memiliki persentase terendah yaitu sebanyak 43,3%.

3. Terdapat perbedaan antara tingkat kecemasan ibu hamil primipara kala I fase laten di Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo sebelum dan setelah dilakukan intervensi relaksasi otot

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, 2014, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Andarmoyo, Suharti, 2012, *Persalinan Tanpa Nyeri Berlebihan*, Ar-Ruzz Media, Yogyakarta
- Asri, Clervo, 2009, *Asuhan Persalinan Normal*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Andarmoyo, 2013, *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*, Ar-Ruzz Media, Yogyakarta
- Bonak, Lowdermilk, & Jensen, 2005. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Ahli Bahasa: Maria Awijayarini, Jakarta: ECG Penerbit Buku Kedokteran.
- Farada (2011), *Pengaruh Teknik Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Primigravida Trimester III di Wilayah Kerja Puskesmas Bondowoso*. Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Hidayat, 2010, *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Juda dkk ,2012, *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*, Nuhamedika, Yogyakarta.
- Kementrian Kesehatan RI, 2015, *Profil Kesehatan Indonesia 2014*, <http://www.kemkes.go.id>, Diakses September 2015
- Marmi, 2012, *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Marmi, Margiyati, 2013, *Pengantar Psikologi Kebidanan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Maimunah & Retnowati (2011), *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Dengan Djikir Untuk Mengatasi Kecemasan Ibu Hamil*. Program Pasca Sarjana Profesi Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Notoatmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- 2011, *Metode Penelitian Keperawatan Dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Nasir (2015), *Self Instruction Training (SIT) Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Kehamilan Pada Ibu Primigravida*. Program Pasca Sarjana Magister Psikologi Profesi Klinis. Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta
- Nurasiyah dkk, 2012, *Asuhan Persalinan Normal Bagi Bidan*, Refika Aditama, Bandung.

- Prawirohardjo, 2014, *Ilmu Kebidanan*, Bina Pustaka, Jakarta.
- Reeder, S. J, Leonide, L. M, Deborah, K. Giffin, 2011. *Keperawatan maternitas: Kesehatan Wanita, Bayi, & Keluarga*. Edisi 18, Volume 2. Kakarta: ECG.
- Solehati, T & Kosasih, C. E, 2015. *Konsep Dan Aplikasi Relaksasi Dalam Keperawatan Maternitas*. Refika Aditma, Bandung.
- Triwijaya, dkk (2014), *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Intranatal Kala I di RSUD Salatiga*. Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Telogorejo Semarang.
- Yanti, (2009), *Asuhan Kebidanan Persalinan*, Pustaka Rihama, Yogyakarta