**Pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien Post Sectio Cesarea hari ke 2-3 di Ruang Darussalam RSU Aminah Blitar**

**Umi Salamah**

(STIKes Patria Husada Blitar, Prodi Pendidikan Ners-Jl. Sudanco Supriyadi 168 Blitar) Email : [stikesphblitar@gmail.com](mailto:stikesphblitar@gmail.com)

**ABSTRACK**

Pain caused in post cesarean section patients in the incision area is caused by the rupture of tissue in the abdominal wall and uterus, pain that is not handled will cause various problems. Efforts to overcome pain by using pharmacological and non-pharmacological methods. One non-pharmacological therapy using progressive relaxation techniques. The aim of this study was to determine the effect of progressive relaxation techniques on decreasing pain scale in patients with post sectio cesarea on the 2-3 day in the space in the Aminah Blitar General Hospital.The design in this study was a pre-experiment with one group pre-post test approach. The population in this study were post sectio cesarean women with 25 patients. The sample in this study were all cesarean post sectio patients who met the inclusion criteria. Sampling technique with purposive sampling. Data analysis used by using the Wilxocon test.

The results of statistical tests show that, the value of p = 0.00, where p <0.05, it can be concluded that there is influence of progressive relaxation techniques on decreasing pain scale in patients with cesarean post sectio, it is expected that nurses can apply in handling non-pharmacological pain in post sectio cesarean patient.

**Keywords:** Pain, Post Sectio Cesarea, Proresive Relaxation

**ABSTRAK**

Nyeri yang ditimbulkan pada pasien post *sectio cesarea* pada daerah insisi disebabkan karena adanya robeknya jaringan pada dinding perut dan uterus, nyeri yang tidak tertangani akan mengakibatkan berbagai masalah. Upaya untuk mengatasi nyeri dengan menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi dengan menggunakan teknik relaksasi progresif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post sectio cesarea hari ke 2-3 di ruang darussalam Rumah Sakit Umum Aminah Blitar. Desain dalam penelitian ini adalah pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test.* Populasi pada penelitian ini adalah ibu post sectio cesarea dengan jumlah 25 pasien. Sampel pada penilitian ini adalah semua pasien post *sectio cesarea* yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling dengan *purposive sampling.* Analisa data yang di gunakan dengan menggunakan *uji wilxocon.*Hasil uji statistik menunjukkan bahwa, nilai p = 0,00, dimana p<0,05 maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi progreif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post sectio cesarea, maka diharapkan bagi perawat dapat mengaplikasikan dalam penanganan nyeri non farmakologis pada pasien post sectio cesarea.

**Kata kunci :** Nyeri, Post Sectio Cesarea, Relaksasi Progesif

**PENDAHULUAN**

Sectio cesarea adalah persalinan melalui sayatan pada dinding abdomen dan uterus yang masih utuh dengan berat janin >1000 gram atau kehamilan > 28 minggu. (Manuaba,.2012).

Menurut WHO angka persalinan dengan metode *sectio cesarea* cukup besar yaitu 24% sampai 30 % dari semua proses persalinan. Berdasarkan data dari *medical record* Rumah sakit umum aminah blitar angka kejadian sectio cesarea tiap bulan rata rata 50 pasien. Sedangkan di ruang Darusalam rata rata 25 pasien. Peningkatan ini di duga karena teknik dan fasilitas bertambah baik,operasi berlangsung aseptik,tehnik anastesi bertambah baik, kenyamanan post sectio cesarea semakin tinggi dan lama rawat bertambah pendek (setiawati,2015)

Pada proses operasi *sectio cesarea* di gunakan anastesi agar pasien tidak merasakan nyeri,namun setelah operasi selesai dan pasien sudah sadar serta efek anastesi sudah habis bereaksi, maka pasien akan merasakan nyeri pada bagian tubuh yang di *incisi* (Whalley,dkk 2008)

Nyeri yang di timbulkan pada pasien post *sectio cesarea* pada daerah *insisi* di sebabkan karena robeknya jaringan pada dinding perut dan uterus. Nyeri yang tidak tertangani menimbulkan berbagai masalah diantaranya menurunnya kualitas tidur, stress, *ancietas*, mobilisasi ibu menjadi terbatas, *Activity of Daily Living* (ADL) terganggu, *bonding attachment* dan insiasi menyusui dini tidak terpenuhi karena adanya peningkatan tingkat nyeri apabila ibu bergerak. Hal ini mengakibatkan respon ibu terhadap bayi kurang,sehingga ASI sebagai makanan terbaik bagi bayi tidak dapat di berikan secara optimal (Purwandari,2009)

Ibu dengan persalinan *sectio cesarea*  mengalami skala nyeri tinggi selama 24 jam pertama (Kalstrom 2007). Menurut penelitian yang di lakukan di Brazil dengan menggunakan skala *Numeric* di dapatkan nyeri ringan pada skala 4 pada ibu post *sectio cesarea* pada saat istirahat, pada nyeri skala 6 di dapatkan pada saat berjalan, duduk kemudian berdiri menunjukan skala nyeri 7. Sebanyak 75 % lokasi nyeri pada luka bekas *insisi* dan responden mengalami kendala beraktifitas akibat nyeri (Sausa et al,2009).Menurut Akbar (2014) dalam penelitiannya melaporkan bahwa 12,3% dari ibu melahirkan melalui *sectio Cesarea* mengalami nyeri pada akhir periode dari 6 sampai 18 bulan, nyeri harian di laporkan 5,9% terjadi pada pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSU Aminah Blitar di ruang Darussalam pada pasien post *sectio cesarea* hari ke 2 dengan metode wawancara pada tanggal 16-26 Oktober 2017 bahwa dari 10 pasien *sectio cesarea* yang telah mendapatkan terapi analgetik *oral ,* 7 pasien tingkat nyerinya dalam kategori sedang dan 3 pasien dalam kategori berat , rata rata pada skala 5 dan skala 7.Efek nyeri yang di rasakan ibu post *section* cesarean tersebut menyebabkan ibu mengalami gangguan tidur dan takut untuk mobilisasi dini.

Upaya penatalaksanaan nyeri ibu post operasi *sectio cesarea* yaitu dengan menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi penatalaksanaan nyeri di lakukan dengan kolaborasi antara dokter dan perawat dengan cara pemberian obat analgetik sistemik melalui *intravena , intra muscular* maupun *oral*. Sedangkan metode non farmakologi yang merupakan tindakan mandiri perawat dapat dilakukan dengan menggunakan teknik manajemen nyeri. Penelitian menunjukan bahwa penggunanaan terapi farmakologi dan non farmakologi membantu pasien dalam beradaptasi dengan nyerinya sehingga dapat meningkatkan *quality of life*, berkurangnya penggunaan analgetik, pasien dapat segera kembali bekerja dan memberikan pandangan berbeda tenteng nyeri dalam kehidupan pasien (Jorgensen, 2014).Selain itu juga berdampak secara ekonomi karena pasien dapat menghemat pengeluaran untuk membeli obat anti nyeri dan menghemat biaya kunjungan tenaga medis.Berbagai metode penanganan manajemen non farmakologi dapat di berikan pada pasien post *sectio cesarea*,salah satunya tehnik relaksasi progresif.

Tehnik relaksasi progesif adalah tehnik merelaksasikan otot pada bagian tubuh tertentu atau seluruhnya melalui progam terapi ketegangan otot dimana tehnik relaksasi otot tidak membutuhkan imajinasi atau sugesti (Utami, 2013) Tehnik ini memiliki resiko yang sangat rendah meskipun bukan pengganti obat obatan, tehnik ini untuk mengurangi intensitas nyeri yang hanya berlangsung beberapa detik atau menit. Menurut (Aris, 2014) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa ada pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio cesarea* pada hari ke 1–2 dikamar bersalin RSUD Kabupaten Kediri, namun dalam penelitian ini tidak dijelaskan jangka waktu dalam pemberian analgetik, sehingga ke efektifan dari pemberian relaksasi progesif tidak di ketahui. Steer (2004 ) menyatakan bahwa relaksasi adalah metode pengalihan nyeri non farmakologi yang sering digunakan di Inggris, dalam studinya melaporkan bahwa sebanyak 34 wanita menggunakan relaksasi, dengan melakukan induksi relaksasi selama 15 menit secara signifikan dapat mengurangi komponen sensori nyeri. Relaksasi dapat digunakan dalam episode nyeri akut maupun kronik untuk menurunkan nyeri. Biasanya dibutuhkan 5 – 10 sesi pelatihan sebelum klien dapat meminimalkan nyeri secara efektif. Pasien yang sudah mengetahui tentang teknik relaksasi mungkin hanya perlu diingatkan kembali untuk menggunakan teknik tersebut untuk mengontrol nyeri. Tujuan pokok relaksasi progresif adalah membuat otot menjadi rileks, sehingga menurunkan nyeri. Disamping itu, ada beberapa manfaat lain yaitu menimbulkan ketentraman batin, berkurangnya rasa cemas, ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit, mengatasi insomnia, kesehatan mental menjadi lebih baik, membangun emosi positif dan daya ingat lebih baik (Herodes, R 2010). Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, di ruang Darusalam peran perawat dalam melaksanakan manajemen nyeri kurang optimal, khusus nya manajemen non farmakologis, terutama dalam melakukan teknik relaksasi progesif, karena selama ini penatalaksanaan nyeri masih berfokus pada penanganan secara farmakologis saja. Namun meski di berikan analgetik per *oral* pasien masih merasakan nyeri, sehingga perlu diberikan kombinasi antara terapi farmakologi dan non farmakologi.

Berdasarkan uraian diatas maka peniliti ingin mengetahui pengaruh pemberian teknik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post operasi *sectio cesarea* di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar.

**METODE PENELITIAN**

Desain penelitian adalah menggunakan desain pra eksperimen dengan pendekatan *one group pre-post test*, dimana dalam rancangan ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2014). Sampel dalam penelitian ini Sampel dalam penelitian ini adalah pasien *post sectio cesarea* yang menjalani perawatan di Ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 sebanyak 25 pasien dengan ketentuan :

Kriteria inklusi:

1. Pasien post operasi *sectio cesarea* hari ke 2-3 yang di rawat di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar
2. Pasien yang mendapatkan analgetik oral namun masih merasakan nyeri.

Kriteria Ekslusi:

1. Tidak mengikuti seluruh sesi relaksasi progresif

*.*

**HASIL PENELITIAN**

**4.1.2 Data Umum**

**1. Karakteristik responden berdasarkan usia**

Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan usia di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **usia** | **Frekuensi**  **f** | **Prosentase**  **%** |
| <20 thn | 0 | 0 |
| 20-35 thn  >35 thn | 20  5 | 80  20 |
| **Total** | **25** | **100** |

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (80%) pasien *post* operasi *sectio cesarea* berusia 20-35 tahun.

**2. Data karakteristik responden berdasarkan jumlah anak lahir**

Tabel 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan jumlah anak lahir di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Jumlah anak lahir** | **Frekuensi**  **f** | **Prosentase**  **%** |
| 0 | 5 | 20 |
| 1 | 12 | 48 |
| 2 | 7 | 28 |
| 3 | 1 | 4 |
| **Total** | **25** | **100** |

Berdasarkan Tabel 4.2 diatas menunjukan bahwa hampir setengahnya (48%) pasien *post* operasi *sectio cesarea* memiliki 1 anak

**3.Data karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan**

Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan di di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tingkat Pendidikan** | **Frekuensi**  **f** | **Prosentase**  **%** |
| SD | 1 | 4 |
| SMP | 6 | 24 |
| SMA | 13 | 52 |
| PT (Perguruan Tinggi) | 5 | 20 |
| **Total** | **25** | **100** |

Berdasarkan Tabel 4.3 diatas menunjukan bahwa 13 (52%) orang responden berpendidikan SMA.

**4.Data karakteristik responden berdasarkan pengalaman sc**

Tabel 4.4 Karakteristik Responden berdasarkan pengalaman sc di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Pengalaman sc** | **Frekuensi**  **F** | **Prosentase**  **%** |
| Ya | 6 | 24 |
| Tidak | 19 | 76 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** | **25** | **100** |

Berdasarkan Tabel 4.4 diatas menunjukan bahwa bahwa sebagian besar (76%) pasien *post* operasi *sectio cesarea* belum pernah memiliki riwayat SC

**5.Data karakteristik responden berdasarkan riwayat operasi yang lain**

Tabel 4.5 Karakteristik Responden berdasarkan riwayat operasi lain di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Riwayat operasi lain** | **Frekuensi**  **F** | **Prosentase**  **%** |
| Ya | 3 | 12 |
| Tidak | 22 | 88 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** | **25** | **100** |

Berdasarkan Tabel 4.5 diatas menunjukan bahwa hampir seluruhnya (88%) pasien *post* operasi *sectio cesarea* tidak memiliki riwayat operasi lain.

**6.Data karakteristik responden berdasarkan hari perawatan**

Tabel 4.6 Karakteristik Responden berdasarkan perawatan hari ke- di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hari** | **Frekuensi**  **F** | **Prosentase**  **%** |
| 2 | 14 | 56 |
| 3 | 11 | 44 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Total** | **25** | **100** |

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar (56%) pasien *post* operasi *sectio cesarea* menjalani perawatan SC hari ke-2.

**4.1.3 Data Khusus**

**1. skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio cesarea* sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi progresif pada sesi pertama dan sesi kedua**

Tabel 4.7 skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio cesarea* sebelum dilakukan teknik relaksasi progresif sesi satu dan sesi dua di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | **Nilai** | **Skala nyeri sesi 1** |  | **Skala nyeri sesi dua** | |
|  |  | **PRE** | **POST** | **PRE** | **POST** |
| 1 | Minimal | 2.00 | 0,00 | 2,00 | 0,00 |
| 2 | Maksimal | 5.00 | 5,00 | 5,00 | 3,00 |
|  | Rata rata | 3,76 | 2,72 | 2,56 | 1,16 |

Berdasarkan Tabel 4.7 Di dapatkan dari 25 responden nyeri sebelum di lakukan tindakan relaksasi progresif pada sesi satu, nilai minimal menunjukan angka 2 dan nilai maksimal menunjukan angka 5. Pada sesi dua pada 25 responden sebelum di lakukan tindakan relaksasi progresif, skala nyeri menujukan nilai minimal 2 dan nilai maksimal menunjukan angka 5.

Setelah di lakukan tehnik relaksasi progresif pada sesi satu, skala nyeri menunjukan nilai minimal 0 dan nilai maksimal menunjukan nilai 5. Pada sesi dua setelah di lakukan tehnik relaksasi progresif nilai minimal skala nyeri 0 dan nilai maksimal skala nyeri 3.

1. **Hasil uji normalitas antara tehnik relaksasi progresif dengan penurunan skala nyeri pada pasien *post* *sectio cesarea* dengan *one sample kolmogrov –smirnov******test***

Tabel 4.8 Karakteristik Responden berdasarkan perawatan hari ke- di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar pada tanggal 2 Desember 2017-2 januari 2018 (n=25)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Pre sesi I | Post sesi I | Pre sesi II | Post sesi II |
| A symp-sig | 0,314 | 0,024 | 0,004 | 0,024 |

Dari hasil uji normalitas dengan menggunakan *one sample kolmogrov \_smirnov test* di dapatkan nilai signifikansi pada pre sesi pertama 0,3 ini berarti data berdistribusi normal, namun pada post sesi satu dan pre sesi kedua dan post sesi kedua di dapatkan nilai signifikansi tidak berdistribusi normal. Sehungga analisis data menggunakan *uji wilxocon*

1. **Analisis data antara tehnik relaksasi progresif dengan penurunan skala nyeri pada pasien *post* *sectio cesarea* sesi satu dengan menggunakan *wilcoxon***

Tabel 4.9 Analisis data dengan menggunakan *wilxocon* nyeri sebelum dan sesudah tindakan relaksasi progresif sesi satu pada pasien *post sectio cesarea* di ruang darusalam

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Intensitas nyeri | Mean | Median | Std.deviasi | P-value | Minimal | Maksimal |
| Sebelum | 3,7 | 4,00 | 1.090 | 0,00 | 2,00 | 5,00 |
| Sesudah | 2,7 | 2,00 | 1,27 | 0,00 | 0,00 | 5,00 |

Berdasarkan tabel 4.9 dengan uji wilcoxon dapat di ketahui bahwa di dapatkan P-*value* = 0,000 di bandingkan dengan nilai koefisien alpha = 0,05,maka P-*value* < 0,05, sehingga dapat di simpulkan ada pengaruh tehnik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post sectio cesarea* di ruang darusalam RSU Aminah blitar.

1. **Analisis data antara tehnik relaksasi progresif dengan penurunan skala nyeri pada pasien *post* *sectio cesarea* sesi dua dengan menggunakan *wilcoxon***

Tabel 4.10 Analisis data dengan menggunakan *wilxocon* nyeri sebelum dan sesudah tindakan relaksasi progresif sesi dua pada pasien *post sectio cesarea* di ruang darusalam

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Intensitas nyeri | Mean | Median | Std.deviasi | P-value | Minimal | Maksimal |
| Sebelum | 2,5 | 2,00 | 0,7 | 0,00 | 2,00 | 5,00 |
| Sesudah | 1,16 | 1,00 | 1,06 | 0,00 | 0,00 | 3,00 |

Berdasarkan tabel 4.10 dengan uji wilcoxon dapat di ketahui bahwa di dapatkan P-*value* = 0,000 di bandingkan dengan nilai koefisien alpha = 0,05,maka P-*value* < 0,05, sehingga dapat di simpulkan ada pengaruh tehnik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post sectio cesarea* pada sesi dua di ruang darusalam RSU Aminah blitar.

**PEMBAHASAN**

* + 1. **Skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio cesarea* sebelum dilakukan teknik relaksasi progresif**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar, dari 25 responden pasien *post* operasi *sectio cesarea* mengalami nyeri dengan nilai minimal 2 dan nilai maksimal 5. Nyeri adalah sensasi yang sangat tidak menyenangkan bersifat sangat subyektif (Wartonah, 2006). Respon nyeri yang di rasakan oleh setiap individu berbeda beda sehingga perlu di lakukan eksplorasi untuk menentukan nilai tersebut. Menurut Syahrini (2010), perbedaan tingkat nyeri yang di persepsikan oleh pasien di sebabkan oleh kemampuan sikap individu dalam merespon dan mempersepsikan nyeri yang di alami. Kemampuan mempersepsikan nyeri di pengaruhi oleh beberapa faktor. Nyeri pasien pada pasien *post sectio cesarea* ini juga dipengaruhi oleh faktor usia, dan pengalaman menjalani operasi sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 20 responden (80%) berada pada usia 20-35 tahun. Kategori usia ini umumnya memiliki koping yang baik terhadap nyeri. Umur responden adalah variabel penting yang akan mempengaruhi nyeri, semakin meningkatnya umur, semakin tinggi respon terhadap nyeri (Perry n Potter, 2006), selain itu usia 20-35 tahun Usia ibu merupakan usia yang ideal untuk melakukan persalinan sehingga ibu memiliki kesiapan dalam menghadapi persalinan. Hal ini sependapat dengan penelitian yang di lakukan oleh aris dwi (2014) bahwa usia mempengaruhi penurunan nyeri pada pasien *post sectio cesarea.*

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien *post* operasi *sectio cesarea* belum pernah memiliki riwayat SC yaitu sebanyak 19 responden (76%). Faktor yang mempengaruhi nyeri pada ibu *post sectio cesarea* juga di pengaruhi oleh pengalaman operasi sebelumnya .Seseorang yang pernah berhasil mengatasi nyeri dimasa lampau dan saat ini nyeri yang sama timbul, maka ia akan lebih mudah mengatasi nyerinya. Mudah tidaknya seseorang mengatasi nyeri tergantung pengalaman dimasa lalu dalam mengatasi nyeri (Tery n potter,2006)

Hal ini sependapat dengan aris dwi,(2014) bahwa skala nyeri yang di rasakan pasien di sebabkan karena melakukan operasi *cesarea* sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien *post* operasi *sectio cesarea* menjalani perawatan SC hari ke-2 mengalami nyeri dengan jumlah 14 reponden (56%). Menurut penelitian yang di lakukan oleh Hillan mengenai rasa nyeri pada pasien *post sectio cesarea* di ketahui bahwa nyeri biasanya terjadi pada hari ke 1 dan ke 2 dan bahkan sampai pulang ke rumah nyeri masih di rasakan.Menurut Akbar (2014) dalam penelitiannya melaporkan bahwa 12,3% dari ibu *post sectio cesarea* mengalami nyeri pada akhir periode 6 sampai 8 bulandan nyeri harian di laporkan 5,9%.

Pada sesi pertama dan sesi kedua nilai skala nyeri tetap,yaitu pada nilai minimal 2 dan maksimal 5.Hal ini karena pasien sebelumnya belum pernah melakukan tehnik relaksasi progresif sebelumnya dalam penaganan nyeri sehingga perlu di ulang dalam pelaksanaanya, hal ini di dukung oleh teori Smelzer dan Bare, 2002 bahwa tehnik relaksasi perlu di ulang terus dengan terarur.

**4.3.2 Skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio cesarea* setelah dilakukan teknik relaksasi progresif**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di ruang Darussalam RSU Aminah Blitar menunjukkan sebagian besar pasien *post* operasi *sectio cesarea* setelah dilakukan teknik relaksasi progresif pada sesi satu mengalami nyeri dengan nilai minimal 0,0 dan nilai maksimal 5, sedangkan pada sesi ke dua nilai nyeri minimal 0,0 dan nilai maksimal 3,0. Tehnik relaksasi progesif adalah tehnik merelaksasikan otot pada bagian tubuh tertentu atau seluruhnya melalui progam terapi ketegangan otot dimana tehnik relaksasi otot tidak membutuhkan imajinasi atau sugesti (Utami, 2013) Tehnik ini memiliki resiko yang sangat rendah meskipun bukan pengganti obat obatan.

Pada penelitian ini teknik relaksasi progresif ini diberikan dalam 2 sesi,dimana tiap sesi membutuhkan waktu 10-15 menit. Dalam setiap sesi terdapat 14 gerakan yang dilakukan di mana jarak antara sesi 1 dan sesi 2 selama 6 jam. Relaksasi dapat digunakan dalam episode nyeri akut maupun kronik untuk menurunkan nyeri. Tujuan pokok relaksasi progresif adalah membuat otot menjadi rileks, sehingga menurunkan nyeri. Disamping itu, ada beberapa manfaat lain yaitu menimbulkan ketentraman batin, berkurangnya rasa cemas, ketahanan yang lebih besar terhadap penyakit, mengatasi insomnia, kesehatan mental menjadi lebih baik, membangun emosi positif dan daya ingat lebih baik (Herodes, R 2010). Dengan pemberian teknik ini mampu menurunkan skala nyeri yaitu dari rata-rata 3,76 menjadi 1,16. Peran perawat disini yang besar untuk untuk memberikan teknik tersebut untuk mengontrol nyeri.

Teknik relaksasi progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan tehnik relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks. Hal ini juga didasarkan pada teori *gate control*, menjelaskan bahwa nyeri yang terjadi pada seseorang akibat adanya rangsangan tertentu seperti tindakan operasi dapat diblok ketika adanya interaksi antara stimulus nyeri dan stimulus pada serabut yang mengirimkan sensasi tidak nyeri diblok pada sirkuit gerbang penghambat, pembalikan ini dapat dilakukan melalui pengalihan perhatian ataupun dengan tindakan relaksasi. Dengan teknik ini pasien dapat bertambah rileks dan terlibat dalam aktivitas karena menjadi mahir dalam mengalihkan perhatian terhadap nyeri.

Menurut peneliti penurunan skala nyeri ini di pengaruhi oleh perhatian responden terhadap latihan relaksasi progesif dan kemampuan responden berbeda dalam melakukan tehnik relaksasi progresif yang di ajarkan. sehingga dapat mengalihkan terhadap persepsi nyeri, selain itu pendidikan responden yang sebagian besar adalah SMA (52%). Orang yang berpendidikan tinggi memiliki wawasan dan informasi lebih luas dan mampu mencerna sebuah informasi di bandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Ilham dkk, 2012)

**4.3.3 Pengaruh tehnik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio cesarea***

Berdasarkan uji statistik *Wlicoxon Signed Rank Test* didapatkan *p value* = 0,000, sehingga *p value* = 0,000 < α = 0,05 yang berarti menunjukkan adanya pengaruh tehnik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio cesarea*. Hal ini mengindikasikan teknik relaksasi progresif dapat menurunkan intensitas nyeri dan membantu ibu lebih nyaman dalam menjalani aktivitas setelah pembedahan. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh aris dwi yang berjudul pengaruh tehnik relaksasi progresif pada pasien post sectio cesarea hari ke 1-2 di RSUD gambiran bahwa ada penurunan skala nyeri dengan nilai rata rata 1,5 setelah di lakukan tindakan relaksasi progresif.

Upaya penatalaksanaan nyeri ibu post operasi *sectio cesarea* yaitu dengan menggunakan metode farmakologi dan non farmakologi. Secara farmakologi penatalaksanaan nyeri dilakukan dengan kolaborasi antara dokter dan perawat dengan cara pemberian obat analgetik sistemik melalui *intravena, intra muscular* maupun *oral*. Sedangkan metode non farmakologi yang merupakan tindakan mandiri perawat dapat dilakukan dengan menggunakan teknik manajemen nyeri. Penelitian menunjukan bahwa penggunanaan terapi farmakologi dan non farmakologi membantu pasien dalam beradaptasi dengan nyerinya sehingga dapat meningkatkan *quality of life*, berkurangnya penggunaan analgetik, pasien dapat segera kembali bekerja dan memberikan pandangan berbeda tenteng nyeri dalam kehidupan pasien (Jorgensen, 2014). Ketika diberikan teknik relaksasi progresif akan menimbulkan respon inhibisi dengan memproduksi *neurotransmiter* berupa *acetylcholine* kemudian mengeluarkan hormon-hormon yang membuat nyaman dan relaks selanjutnya *hormon endofrin* membangkitkan fungsi dari sistem analgesik yang ada dalam tubuh yang menimbulkan penurunan pada persespi nyeri.

Menurut peneliti, perbedaan penurunan skala nyeri pada tiap responden di karenakan pengalaman operasi *sectio cesarea* sebelumnya, pendidikan dan kemampuan responden berbeda dalam melakukan tehnik relaksasi progresif yang diajarkan, sehingga perlu bagi perawat untuk meningkatkan ketrampilan dalam melakukan tehnik relaksasi progresif untuk menurunkan skala nyeri pada pasien *post sectio cesarea* selain menggunakan terapi farmakologi.

**KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian dan analisa data yang telah dilakukan di dapatkan hasil sebagai berikut:

* + 1. Skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio cesarea* sebelum dilakukan teknik relaksasi progresif pada sesi satu nilai minimal nya pada 2,00 dan nilai maksimal 5,00 dan pada sesi dua nilai minimla nya pada 2,00 dan nilai maksimal 5,00 dengan rata-rata pada sesi satu 3,76 dan rata rata pada sesi dua 2,5.
    2. Skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio Cesarea* setelah dilakukan teknik relaksasi progresif pada sesi satu nilai minimal nya 0,00 dan nilai maksimal 5,00 dengan rata-rata 2,76 dan pada sesi dua nilai minimalnya 0,0 dan nilai maksimal nya 3,0 dengan rata rata 1.16.
    3. Ada pengaruh tehnik relaksasi progresif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien *post* operasi *sectio caesarea* yaitu dengan p-value 0,00<0

**SARAN**

1. **Bagi Instalasi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pertimbangan bagi pihak rumah sakit untuk merumuskan kebijakan penanganan nyeri pada pasien post sectio cesarea untuk menerapkan tehnik relaksasi progresif.

1. **Bagi Perawat**

Perawat hendaknya memberikan pengarahan, membimbing, dan menganjurkan pasien untuk dapat melaksanakan relaksasi progresif guna mengatasi nyeri pada pasien post *sectio cesarea*.

1. **Bagi penelitian selanjutnya**

Untuk meningkatkan kualitas hasil penelitian, pada penelitian selanjutnya perlu dipertimbangkan penambahan frekunsi dalam pemberian tehnik relaksasi progresif dan perlu di lakukan penelitian selanjutnya dengan memberikan kombinasi antara tehnik relaksasi progesif dengan tehnik yang lain

1. **Bagi institusi pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang keperawatan maternitas khususnya terkait penggunaan tehnik relaksasi progesif pada pasien post *sectio cesarea* dan digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya

**DAFTAR PUSTAKA**

Apriansyah, akbar. 2014. *Hubungan tingkat Kecemasan pre Operasi dengan Derajat Nyeri pada Pasien Post Sectio caesare di Rumah sakit Muhammadiyah Palembang tahun 2014* .http;//media.neliti.com/media/publications/181736***.***

Di akses pada tanggal 15 januari 2015*.*

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

Dwi, Aris. 2014. *Pengaruh Tehnik Relaksasi Progesif Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea Harike 1-2 di Ruang Bersalin Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kediri*. Ejournal.akperpamenang.ac.id/index.php/

akp/article/viewFile/95/79. Di akses pada tanggal 31 Desember 2014

Brunner and Suddarth*.* 2002*. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, edisi. 8 volume 2.*Jakarta : EGC.

Cunningham, F.G., Clark, S.L., Hankins, G. D. V., Gilstrap, L.C.,MacDonald, P. C., Norma., et.all. 2006. *Obstetri Williams, Edisi: 21, vol : 1*. Jakarta: EGC

Farrer, H. 2005. *Perawatan Maternitas.* Jakarta: EGC

Ganong*,* William F, 2003*.Fisiologi Saraf & Sel Otot. Dalam H. M. Djauhari. Widjajakusumah: Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 20*. Jakarta: EGC.

Herodes, R. 2010. *Anxiety and Depression in Patient.*

Irman. 2007. *Konsep Nyeri.* Fakultas Keperawatan. Unifersitan Padjajaran. Diambil dari http : www. Fkep.unpad.ac.id

Jorgensen. 2014. *Change in Ilness Perception to Improve Quality of Life for Chronic pain Patien*. Di askes dari http;commons.pacificu.educgiviewcontent.cgi*.* Pada tanggal 6 September 2015

Kalstrom, olofsson. 2007. *Post Operative pain*. di akses dari http;www.ncbi.nlm.nih.govpubmed23654312. pada tanggal 31 mei 2016.

Larasatisari, Indah. 2014. Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan pada Asuhan Keperawatan Tn.T dengan Asma Bronkial di Instalasi Gawat Darurat RSUD Sukoharjo. <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/14/01-gdl-indahlaras-665-1-ktiinda-7.pdf> diakses pada 17 September 2017

Manuaba, Ida bagus. 2012. *Tehnik Operasi Obstetri dan Keluarga Berencana*. Jakarta:Trans Info Media

Masjoer, A. 2008. *Kapita Selekta Kedokteran.* Jakarta: Media Aesculapius

Meliala, Lucas & Andradi Suryamiharja. 2007. *Penuntun Penatalaksanaan Nyeri Neuropatik.* Yogyakarta: Medikagama.

Mitayani. 2009. *Asuhan Keperawatan Maternitas.* Jakarta: Salemba Medika

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012*. Metodol ogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam. 2014. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitan Ilmu Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.

Praptini, Kadek Dian. 2014. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kemoterapi di Rumah Singgah Kanker Denpasar. <https://ojs.unud.ac.id/index.php/coping/article/view/10769/7999> diakses pada 17 September 2017

Potter dan Perry. 2005*. Fundamental Keperawatan: konsep, proses dan praktek*. Jakarta: EGC

Purwandari. 2009. *Pengaruh Terapi latihan terhadap Penurunan Nyeri Pada pasien Post Sectio caesare di Rumah Sakit Muhammadiyah Surakarta*. eprints.ums.ac.id/5880/1/J110050026.

Ramdhani, Neila & Adhyos Aulia Putra. 2009. *Pengembangan Multimedia Relaksasi.* <http://neila.staff.ugm.ac.id/wordpress/wpcontent/uploads/2008/05/relaksasi-otot.pdf> diakses pada 17 September 2017

Richmond, L.R. 2009. *Progressive Muscle Relaxation.* <http://www.guidetopsychology.com/pmr.htm> diakses pada 18 September 2017

Resti. 2014. Teknik Relaksasi Progresif Untuk Mengurangi Stress Pada Penderita Asma. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/jipt/article/download/1766/1854> diakses pada 18 September 2017

Sausa,et al. 2009. Measurement and Characteristic of Post Sectio caesarean Section Pain and The Relationship to Limitation of Physical Activities. Di akses dari http;www.scielo.brpdfapev22n6en\_a03v22n6.pdf. pada tanggal 22 september 2015.

Setyoadi, K. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa pada Klien Psikogeriatrik.*Jakarta : Salemba Medika

Setiawati. 2015. *Pengaruh Stimulasi Kutaneus Slow Stroke Back Massage terhadap penurunan Nyeri Pada PAsien Post Sectio Caesare*. Eprints.unipdu.ac.id diakses pada 26 November 2015

Smeltzer dan Bare. 2005. *Buku Ajar Keperawatan Medikan Bedah.* Jakarta: EGC

Sugiyono. 2015. *Statistika Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta

Tamsuri, A. 2007. *Konsep dan Penatalaksanaan Nyeri.* Jakarta: EGC

Utami. 2013. *Prosedur Prosedur Relaksasi Psikoterapi*. Yogyakarta ; Pustaka Pelajar dan Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM.

Whalley. (2008). *Panduan lengkap kehamilan,melahirkan dan bayi edisi revisi*..Jakatra : Arcan

Wartonah dan Tarwoto. 2006. *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses.* UI