

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP TINGKAT KECEMASAN MENGHADAPI PERSALINAN PADA IBU HAMIL TRIMESTER III

Ebet Putra¹, Sri Utami², Gamy Tri Utami³

^{1,2,3}Fakultas Keperawatan Universitas Riau Jalan Pattimura No 9 Gedung G Pekanbaru Riau

Kode Pos 28131 Indonesia

Email : ebetputraa@gmail.com

Abstrak

Kecemasan adalah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang. Ibu hamil merespon kecemasan yang terjadi dikarenakan adanya perubahan diri sehingga mengakibatkan pikiran tidak nyaman atau tidak senang yang terjadi karena prasangka yang bisa membahayakan, mengakibatkan rasa tidak aman bagi kehidupan seseorang atau *social grup*. Tujuan dari penelitian ini untuk melihat apakah relaksasi otot progresif efektif mengatasi kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Desain penelitian adalah *quasy experiment* dengan rancangan penelitian *pretest-posttest design with control group*. Sampel penelitian adalah 34 orang responden dibagi menjadi kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang dipilih sesuai kriteria inklusi dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar kuisisioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* untuk mengukur tingkat kecemasan. Analisis yang dipakai adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Dependent t Test* dan *Independent t Test*. Hasil penelitian menunjukkan rata-rata (*mean*) tingkat kecemasan pada ibu hamil trimester III setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif terhadap kelompok eksperimen adalah 18,65 sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak melakukan terapi relaksasi otot progresif adalah 28,12. Hasil uji *Independent t Test* diperoleh *p value* $0,000 < (\alpha=0,05)$, terapi relaksasi otot progresif bisa menurunkan kecemasan ketika menghadapi persalinan bagi ibu hamil trimester III. Disarankan bisa menjadi terapi alternatif bagi ibu hamil trimester III dalam mengatasi kecemasan menghadapi proses persalinan.

Kata kunci: Kecemasan, Persalinan, Relaksasi otot progresif

Abstract

Anxiety is an emotion and subjective experience of a person. Pregnant women respond to the anxiety that occurs due to changes in oneself so resulting in mind uncomfortable or displeased that occur because of prejudice that could be dangerous, resulting in insecurity for the life of a person or social group, The purpose of this study was to see whether progressive muscle relaxation effectively cope with anxiety face of labor in the third trimester pregnant women. The study design was quasy experiment with the study design pretest-posttest design with control group. Samples were 34 respondents were divided into a control group and the experimental group were selected according to the inclusion criteria using purposive sampling technique. Measuring instrument used was a questionnaire sheet Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) to measure the level of anxiety. The analysis used a univariate and bivariate analysis with Dependent t test and Independent t Test Test. The results showed the average (mean) level of anxiety in the third trimester pregnant women after progressive muscle relaxation therapy against experimental group was 18.65 while in the control group who did not do progressive muscle relaxation therapy was 28.12. Independent test results obtained t Test p value $0,000 < (\alpha = 0.05)$, progressive muscle relaxation therapy can reduce anxiety when faced with labor for third trimester pregnant women. Based on the results of this study suggested could be an alternative therapy for pregnant women in the third trimester overcome anxiety for labor.

Keywords: Anxiety, Childbirth, Progressive muscle relaxation

PENDAHULUAN

Kehamilan merupakan suatu peristiwa seorang wanita yang bertujuan untuk pembuahan yang terjadi didalam rahim meneruskan keturunan (Waryono, 2010).

Ebet Putra, Sri Utami, Gamy Tri Utami, Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III

Kehamilan, melahirkan, dan menjadi ibu merupakan pengalaman yang membahagiakan sekaligus menggelisahkan bagi seorang wanita. Membahagiakan karena akan melahirkan seorang anak dan menjadi seorang ibu sebagai pelengkap dan penyempurna sebagai seorang wanita, namun juga bisa menjadi hal yang membuat ibu hamil gelisah karena ada perasaan takut dan cemas mengenai hal buruk yang bisa dialami terutama ketika dalam proses melahirkan (Elvira, 2016),(Sani, 2012).

Gejala cemas bisa berbeda-beda pada setiap individu dan biasanya kaum wanita paling banyak mengalami kecemasan (30,5%) dibandingkan pada kaum laki-laki (19,2%) (Sadock, 2015). Gejala cemas dapat berupa pusing, gemeteran, jantung berdebar, perasaan ketakutan, merasa terancam dan gelisah (Nasir & Muhith, 2011). Terkadang ibu hamil tidak menyadari kalau aspek psikis dan aspek fisik bisa mempengaruhi kesiapan ibu hamil dalam merespon kecemasan yang dialaminya (Saseno, Kriswoyo, & Handoyo, 2013).

World Health Organization (WHO) (2016) mengatakan ada sebanyak 13% ibu hamil yang mengalami kecemasan di dunia dan lebih tinggi angkanya di negara berkembang yakni sebanyak 15,6%. Di Indonesia dari 373.000 ibu hamil ada sekitar 107.000 ibu hamil (28,7%) diantaranya mengalami kecemasan dalam menghadapi proses persalinan. Provinsi Riau menjadi urutan ke-17 dari 34 provinsi yang mengalami gangguan mental emosional, dan prevalensi ini naik

dibandingkan tahun 2013, yakni dibawah 5% menjadi diatas 10% (Riskesdas, 2018).

Penatalaksanaan terapi untuk mengurangi kecemasan bisa menggunakan cara obat-obatan atau tanpa obat-obatan (Sari, 2013). Penatalaksanaan terapi kecemasan yang dianjurkan pada ibu hamil adalah dengan cara tanpa menggunakan obat-obatan contohnya dengan melakukan teknik relaksasi otot progresif. Teknik ini dipilih dikarenakan gerakan relaksasi otot progreif mudah dilakukan oleh ibu hamil.

Penelitian (Triana, 2015) menyatakan relaksasi otot progresif bisa menurunkan kecemasan yang dialami ibu intranatal kala I. Sebelum dilakukan relaksasi otot progresif didapatkan ibu hamil yang mengalami cemas ringan ada 3 orang (6,5%), 21 (45,7%) ibu hamil mengalami cemas sedang dan cemas berat sebanyak 22 orang (47,8%). Setelah dilakukan relaksasi otot progresif terjadi kecemasan ibu hamil menurun menjadi 23 (50%) orang mengalami cemas ringan dan 23 (50%) orang mengalami cemas sedang.

Penelitian (Sianipar, 2017) mengatakan bahwa tingkat kecemasan responden setelah dilakukan intervensi dari 18 responden dengan kecemasan sedang menjadi 3 responden, dan 7 responden (35%) tidak lagi merasakan cemas. Pada responden dengan relaksasi otot setelah perlakuan mayoritas berada pada tingkat kecemasan ringan (55%), sedangkan responden dengan perlakuan kombinasi

keduanya 60% berada pada tingkat kecemasan ringan dan 40% pada kategori tidak cemas.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 28-31 September 2019 dengan melakukan wawancara terhadap 5 calon responden dengan usia kehamilan memasuki trimester III di Puskesmas Harapan Raya yang semuanya mengatakan mengalami kecemasan, 3 orang dari ibu hamil tersebut mengatakan mengalami kecemasan karena ini persalinan pertama, 2 orang ibu hamil mengatakan mengalami kecemasan sampai susah tidur yang menyebabkan ibu hamil sering mengantuk disiang hari sehingga bekerja kurang efektif dalam melakukan pekerjaan rumah. Adapun cara yang biasa digunakan mengatasi kecemasan tersebut yaitu istighfar, mengikuti lantunan surah Al-qur'an di Handphone. Dari hasil studi pendahuluan terhadap 5 calon responden semuanya mengatakan belum mengetahui teknik relaksasi otot progresif sehingga peneliti mengambil topik tersebut sebagai judul penelitian.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya pada tanggal 16-31 Oktober 2019. Desain pada penelitian ini menggunakan *Quasi Experiment* dengan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen yang dilakukan pengukuran kecemasan sebelum dan sesudah. Berdasarkan data yang didapat dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru populasi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya dengan usia kehamilan

Trimester III menduduki peringkat kedua paling banyak sepekanbaru. Populasi dari penelitian ini merupakan ibu hamil dengan usia kehamilan trimester III yang berada di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan 34 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi usia kehamilan >28 minggu, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya dan bersedia menjadi subjek penelitian.

Alat pengumpulan data menggunakan kuisioner kecemasan *HARS*. Data yang dikumpulkan adalah data demografi responden, dan nilai kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi selama 3 hari berturut-turut.

Analisis univariat menunjukkan distribusi persentase dan frekuensi dari karakteristik sampel meliputi data demografi serta kecemasan *pretest* dan *posttest*. Analisis bivariat menunjukkan perbandingan *mean* kecemasan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen dengan uji statistik *Dependent t test*. Perbedaan selisih rata-rata kecemasan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan uji *Independent t test*. Signifikansi yang digunakan adalah (α) 0,05. Penelitian telah mendapat rekomendasi lulus uji etik.

HASIL PENELITIAN

1. Analisis Univariat

Analisis univariat berdasarkan karakteristik responden dan rata-rata

Ebet Putra, Sri Utami, Gamy Tri Utami, Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III

kecemasan pada penelitian dijelaskan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1
Distribusi responden berdasarkan usia, tingkat pendidikan dan status pekerjaan

Karakteristik	Jumlah (n=30)	%
Kelompok Usia (tahun)		
< 20	0	0
20-35	28	82,4
>35	6	17,6
Pendidikan		
Tidak Tamat SD	2	5,9
SD	0	0
SMP	4	11,8
SMA	16	47,1
PT	12	35,3
Status Pekerjaan		
Kerja	6	17,6
Tidak Kerja	28	82,4
Total	34	100

Tabel 1 menunjukkan usia terbanyak adalah 20-35 tahun dengan jumlah 28 responden (82,4%), pendidikan sebagian besar adalah SMA dengan jumlah sebanyak 16 responden (47,1%), tidak bekerja sebanyak 28 responden (82,4%).

Tabel 2
Distribusi rata-rata tingkat kecemasan

Variabel	N	Mean	SD	Min	Mak	
eksperi men	Pretest	34	31,41	5,01	24	40
	Posttest	34	18,65	2,34	15	22
	Selisih		12,76	4,10	6	19
kontrol	Pretest	34	29,53	3,82	24	38
	Posttest	34	28,12	4,37	21	36
	Selisih		1,41	3,22	-3	9

Berdasarkan tabel 2 diperoleh *mean* kecemasan sebelum pada kelompok eksperimen adalah 31,41 dengan SD 5,013. *Mean* kecemasan sebelum pada kelompok kontrol adalah 29,53 dengan SD 3,826. Sedangkan nilai rata-rata kecemasan setelah

kelompok eksperimen yaitu 18,65 dengan SD 2,348. rata-rata kecemasan setelah pada kelompok kontrol adalah 28,12 dengan SD 4,372.

Tabel 3
Distribusi frekuensi tingkat kecemasan

Kelompok	Pretest			Posttest		
	Ringan	Sedang	Berat	Ringan	Sedang	Berat
Eksperimen	0	4	13	12	5	0
Kontrol	0	5	12	0	8	9

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kecemasan kelompok eksperimen *pretest* ada 13 ibu hamil (76,5%) yang mengalami kecemasan berat, sedangkan tingkat kecemasan *posttest* kecemasan ringan terdapat 12 ibu hamil (70,6%). Pada kelompok kontrol tingkat kecemasan *pretest* ada 12 ibu hamil (70,6%) yang mengalami kecemasan berat, sedangkan tingkat kecemasan *posttest* terdapat 9 ibu hamil (52,9%) mengalami kecemasan berat.

2. Analisis Bivariat

Sebelum data diuji dilakukan uji normalitas data untuk menentukan data tersebut berdistribusi normal.

Tabel 4
Uji normalitas data

Variabel	N	p value	
Kelompok Eksperimen	Pretest	17	0,262
	Posttest	17	0,169
Kelompok Kontrol	Pretest	17	0,486
	Posttest	17	0,541

Uji *Shapiro-Wilk* diperoleh hasil *pretest* dan *posttest* pada kedua kelompok berdistribusi normal dengan *p value pre test* $0,262 > (\alpha= 0,05)$ dan *p value post test* $0,169 > (\alpha= 0,05)$, *p value pretest* $0,486 > (\alpha= 0,05)$ dan *p value posttest* $0,541 > (\alpha= 0,05)$ uji yang digunakan untuk dua kelompok adalah uji *Dependent t test* dan *Independent t test*.

Tabel 5
Perbedaan tingkat kecemasan pretest dan posttest kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Variabel		N	Mean	SD	p value
			Differe		
			nces		
Eksperimen	Pretest	17	12,76	5,013	0,000
	Posttest	17		2,348	
Kontrol	Pretest	17	1,41	3,826	0,090
	Posttest	17		4,372	

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan *mean* kecemasan sesudah pada kelompok eksperimen terjadi penurunan dari 31,41 menjadi 18,65 dengan selisih 12,76 dengan *p value* $0,000 < (\alpha =0,05)$ bisa disimpulkan ada penurunan signifikan pada kelompok eksperimen, sedangkan nilai *mean* pada kelompok kontrol 29,53 menjadi 28,12 dengan selisih sebesar 1,41 dengan *p value* $0,090 > (\alpha=0,05)$. Dapat diartikan terjadi penurunan namun tidak signifikan pada kelompok kontrol.

Tabel 6
Perbedaan Tingkat Kecemasan Posttest Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	Mean	SD	p value
Selisih tingkat kecemasan <i>pretest</i> dan <i>posttest</i> kelompok eksperimen	12,76	2,348	0,000
Selisih tingkat kecemasan sebelum dan sesudah kelompok kontrol	1,41	4,372	

Berdasarkan tabel 6 diatas didapatkan hasil selisih tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pada kedua kelompok didapatkan perbedaan yang signifikan yaitu *p value* $< (\alpha=0,05)$. Dapat disimpulkan berarti H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak yang berarti relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan kecemasan ketika menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III.

PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan diwilayah kerja Puskesmas Harapan Raya terhadap 34 responden didapatkan mayoritas usia responden 20-35 tahun yang berjumlah 28 ibu hamil (82,4%). Usia 20-35 tahun merupakan usia ideal bagi seorang wanita untuk hamil, karena pada usia ini merupakan usia yang sudah cukup matang untuk melahirkan dan kesuburan seorang wanita sudah berada dipuncaknya (BKKBN, 2017). Penelitian Wanda (2014) menjelaskan

Ebet Putra, Sri Utami, Gamy Tri Utami, Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III

ada 10 responden yang berusia >21 tahun mengalami tingkat kecemasan panik, 9 responden yang berusia 21-35 tahun mengalami tingkat kecemasan berat dan 6 responden umur >35 dengan tingkat kecemasan sedang. Berdasarkan uji *Chi-Square* ada hubungan usia terhadap kecemasan ibu hamil, dimana nilai $p=0,000 < (\alpha = 0,05)$.

Umur ideal untuk hamil bagi wanita seorang berada pada rentang 20-35 tahun, dikarenakan kesuburan seorang wanita sudah mencapai puncaknya. Sedangkan jika terjadi kehamilan pada usia <20 tahun akan berisiko terjadinya komplikasi pada saat persalinan dan akan berdampak buruk terhadap ibu dan juga janin, hal ini dikarenakan organ reproduksi belum berfungsi secara matang, sedangkan pada umur >35 tahun apabila terjadi proses kehamilan resiko terjadinya kecacatan lebih tinggi, karena ketika memasuki usia tersebut akan terjadi penurunan kesehatan reproduksi karena proses degeneratif (Prawirohardjo, 2012).

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas ibu hamil berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 47,1%. Notoatmodjo (2010) menjelaskan tingkat pendidikan seseorang yang tinggi diharapkan dapat menambah pengetahuan sehingga bisa diaplikasikan dalam hal melakukan perawatan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wanda (2014) ditemukan ada 3 responden

mengalami tingkat pendidikan Perguruan Tinggi mengalami kecemasan ringan, 8 responden memiliki tingkat pendidikan SMA dengan kecemasan sedang dan 7 responden memiliki tingkat pendidikan SMP dengan kecemasan panik. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* ada hubungan tingkat pendidikan dengan kecemasan ibu hamil, dimana nilai $p=0,000 > (\alpha = 0,05)$.

c. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden IRT sebanyak 28 ibu hamil (82,4%). Sedikitnya informasi yang diperoleh ibu hamil mengenai masalah kesehatan disebabkan karena terbatasnya interaksi antara ibu hamil dengan kelompok masyarakat.

Pekerjaan cenderung mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu hamil mengenai informasi yang ada dilingkungannya. Status pekerjaan mempengaruhi tingkat pengetahuan Ibu (Notoatmodjo, 2010). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian (Astria, 2009) ibu hamil yang tidak bekerja (55,4%) dan ibu hamil yang bekerja (44,6%) hasil menunjukkan proporsi kecemasan ibu hamil antara yang bekerja dan tidak hampir sama. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p=0,133 > (\alpha=0,05)$, artinya tidak ada hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kecemasan.

2. Analisis Bivariat

a. Perbandingan *mean* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Uji *Dependent t test* diperoleh *mean* sebelum pada kelompok eksperimen 31,41 dengan selisih 12,76 dari hasil *posttest* yaitu yang 18,65 dengan $p \text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$, sehingga disimpulkan ada perbedaan penurunan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol tetapi tidak signifikan.

Uji *Independent t Test* tingkat kecemasan *posttest* pada kedua kelompok menunjukkan hasil $p \text{ value} 0,000 < \alpha (0,05)$, artinya H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Terapi relaksasi otot progresif bisa menurunkan kecemasan dalam menghadapi proses melahirkan pada ibu hamil trimester III.

Zarcone, Falke, dan Anlar (2010) menjelaskan latihan relaksasi otot progresif dilaksanakan dengan cara mengkontraksikan dan merelaksakan sekumpulan otot serta membedakan otot yang tegang dan rileks, dimana hal ini akan menghilangkan kontraksi otot dan kemudian menimbulkan perasaan nyaman dan rileks.

Rahmawati (2017) mengatakan terapi relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap penurunan kecemasan ibu sebelum pembedahan *sectio secarea* di VK dengan nilai $p = 0,000 < (\alpha = 0,05)$. Hal tersebut dapat dilihat pada hasil penurunan tingkat kecemasan *pretest* (39,62%) dan *posttest* (25,85%) yaitu sebesar 13,77%. Penelitian Triana (2015) menemukan ibu primigravida pada kala I persalinan mengalami kecemasan ringan

(6,5%), cemas sedang (45,7%) dan cemas berat (47,8%). Setelah dilakukan intervensi terdapat perubahan tingkat kecemasan dengan tingkat ringan sebanyak (50%) dan sedang (50%).

Penurunan kecemasan dikarenakan pengaruh dari mekanisme kerja otot. Relaksasi otot progresif terbukti bisa menurunkan kecemasan, insomnia, kelelahan, nyeri punggung, serta menstabilkan tekanan darah. Sehingga akan membuat perasaan nyaman dan rileks. Penurunan aktivitas sistem batang otak mengakibatkan terjadinya penurunan RAS (*Reticular Activating System*) dan *norepineprine* yang bisa membuat keadaan menjadi rileks (Yang, 2012).

Lestari (2015) menunjukkan hasil *pretest* relaksasi otot progresif 15 responden (60%) mengalami kecemasan berat, *posttest* intervensi ada 12 responden yang mengalami kecemasan ringan (40%). Hal ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat kecemasan pada pasien sebelum operasi.

Teknik relaksasi progresif bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan, penekanan pada saraf simpatis bisa mengurangi ketegangan yang dirasakan oleh individu hal ini dapat menurunkan ketegangan, kecemasan dan tekanan darah serta denyut jantung (Lutfi & Maliya, 2008). Penelitian terkait relaksasi otot progresif lainnya adalah penelitian Praptini (2014) menjelaskan terdapat perbedaan jumlah responden yang mengalami penurunan kecemasan tingkat berat sebelum intervensi (55%) dan setelah diberi perlakuan relaksasi

Ebet Putra, Sri Utami, Gamy Tri Utami, Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Persalinan pada Ibu Hamil Trimester III

otot progresif (64%) dengan tingkat ringan. Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan dan merasa kehangatan yang menyebar keseluruh tubuh. Perubahan-perubahan 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 parasimpatis. Dalam keadaan ini hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan dopamine atau endorfin. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Snyder & Lindquist, 2012).

SIMPULAN

Hasil penelitian menemukan mayoritas usia responden 20-35 tahun, pendidikan terakhir adalah SMA, dan status pekerjaan adalah tidak bekerja. Hasil uji statistik relaksasi otot progresif terbukti bisa menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pada ibu hamil trimester III. Hal ini dikarenakan respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan parasimpatis. Dalam keadaan ini hipersekresi katekolamin dan kortisol diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (*Dehidroepinandrosteron*) dan dopamine atau endorfin. Regulasi sistem

parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Snyder & Lindquist, 2012).

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini memberikan informasi mengenai manfaat relaksasi otot progresif pada pasien yang mengalami kecemasan dan menjadikannya sebagai terapi komplementer atau alternatif bagi ibu hamil sehingga tidak perlu mengkonsumsi obat-obatan untuk mengatasi kecemasan yang dialami ketika menghadapi proses persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- BKKBN. *Rentang usia dan jeda kehamilan yang ideal bagi perempuan*. (2017).
- Elvira. (2016). *Buku ajar psikiatri, depresi pasca persalinan*. Jakarta: Balai penerbit FK UI.
- Herodes, R. (2010). *Kecemasan dan depresi pada klien*. Jakarta: Nuha Medika.
- Lestari, K. (2015). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3-1. Retrieved from <https://scholar.google.co.id>
- Lutfi, U., & Maliya, A. (2012). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi di rumah sakit Dr. Moewardi Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan*, 1-4. Retrieved from <http://eprints.ums.ac.id>.
- Nasir, A., & Muhith, A. (2011). *Dasar-dasar keperawatan jiwa: Pengantar dan teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Praptni, K. (2014). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pasien kemoterapi di Rumah Singgah Kanker Denpasar. *Community of*

- Publishing in Nursing*, 2–3. Retrieved from <https://ojs.unud.ac.id>
- Prawirohardjo, S. (2012). *Ilmu kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.
- Rahmawati, P. (2017). Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap kecemasan ibu pre operasi section secara di ruang bersalin RSUD Dr. Haryoto Kabupaten Lumajang. *NurseLine Journal*, 2–2. Retrieved from <http://repository.ub.ac.id>
- Riskesdas. (2018). *Laporan tahunan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Retrieved from <http://www.kesmas.kemkes.go.id>
- Sadock, B. (2015). *Buku ajar psikiatri klinis* (2nd ed.). Tangerang: Binarupa Aksara.
- Sani, L. (2012). *Panik neurosis dan gangguan cemas*. Jakarta: Jelajah Nusa.
- Sari, P. (2013). *Efektivitas terapi farmakologis dan non farmakologis terhadap nyeri haid (disminore) pada siswi XII di SMA Negeri 1 Pemangkat*. *Jurnal Pro Ners 2013*. Pontianak. Retrieved from <http://jurnal.untan.ac.id>
- Saseno, Kriswoyo, P., & Handoyo. (2013). Efektifitas relaksasi terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Posyandu Lansia Adhi Yuswa RW. X Kelurahan Kramat Selatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 9. Retrieved from <http://www.ejournal.stikesmuhgombang.ac.id>
- Sianipar, K. (2017). No Title. *Jurnal Ilmiah PANNMED*, 12–1.
- Triana. (2015a). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I di RSUD Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah STIKES Telogorejo*, 4. Retrieved from <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>
- Triana, N. (2015b). Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada ibu primigravida intranatal kala I di RSUD Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah STIKES Telogorejo*, 4. Retrieved from <http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id>
- Wanda, A. (2014). Hubungan karakteristik ibu hamil trimester III dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi persalinan di Poli KIA Puskesmas Tuminting. *Jurnal Keperawatan*, 2–2. Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id>
- Waryono. (2010). *Gizi reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihana.
- Yang, et al. (2012). Exercise training improves sleep quality in middle aged and older adults with sleep problems: A systematic review. *Journal of Pshysiotherapy*, 58.
- Zarcone, P., Falke, R., & Anlar, O. (2010). *Effect of progressive relaxation on sleepquality*. *Neurosci*.