

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN PRE OPERASI DI RUANG WIJAYA KUSUMA RSUD DR. R SOEPRAPTO CEPU

Kurniati Puji Lestari, Asih Yuswiyanti

Kecemasan merupakan respon adaptif yang normal terhadap stress karena pembedahan. Rasa cemas biasanya timbul pada tahap preoperatif ketika pasien mengantisipasi pembedahannya. Untuk mengurangi kecemasan dapat diatasi dengan menggunakan tehnik relaksasi, salah satunya adalah dengan relaksasi otot progresif.

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu.

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Januari-13 Februari 2014. Jenis penelitian dengan menggunakan *Quasi-Experimentone group pre test post test design*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan sampel sejumlah 25 responden. Peneliti menggunakan lembar observasi untuk relaksasi otot progresif. Sedangkan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).

Hasil uji *Marginal Homogeneity* didapatkan nilai $p < 0,000 (< 0,05)$ yang berarti ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu, Sehingga disarankan pasien diharapkan mampu melakukannya sendiri dalam pelaksanaan relaksasi otot progresif untuk mengatasi kecemasan yang muncul sewaktu-waktu saat akan dilakukan tindakan operasi.

Keywords :Pre operasi, Relaksasi Otot Progresif, Kecemasan

PENDAHULUAN

Keperawatan preoperatif merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Fase preoperatif dimulai ketika keputusan diambil untuk melaksanakan intervensi pembedahan. Kecemasan merupakan respon adaptif yang normal terhadap stres karena pembedahan. Rasa cemas biasanya timbul pada tahap preoperatif ketika pasien mengantisipasi pembedahannya, perubahan pada citra tubuh dan fungsi tubuh, menggantungkan diri pada orang lain, kehilangan kendali, perubahan pada pola hidup, dan masalah finansial (Baradero, Dayrit & Siswadi, 2009).

Untuk mengurangi kecemasan dapat diatasi dengan menggunakan tehnik relaksasi, salah satunya adalah dengan relaksasi otot progresif, karena

dapat menekan saraf-saraf simpatis di mana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan) (Sitalita, 2012).

Berdasarkan survey pendahuluan yang peneliti lakukan di RSUD dr. R Soeprapto Cepu pada tanggal 17 Oktober 2013 didapatkan data pasien yang menjalani operasi tahun 2012 sebanyak 852 orang dan data 3 bulan terakhir tahun 2013 didapatkan data yaitu bulan Juli sebanyak 9 orang, bulan Agustus sebanyak 73 orang, bulan September sebanyak 164 orang (Rekam Medik, 2013).

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap

penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu. Sedangkan tujuan khususnya adalah untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien preoperasi sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif serta menganalisis pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu.

TINJAUAN PUSTAKA

Relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Teknik relaksasi semakin sering dilakukan karena terbukti efektif mengurangi ketegangan dan kecemasan (Jacobson & Wolpe dalam Utami, 2002).

Relaksasi otot progresif merupakan kegiatan untuk mengendurkan ketegangan jasmani yang nantinya akan berdampak pada penurunan ketegangan jiwa. Oleh karena efek yang dihasilkan adalah perasaan senang, relaksasi mulai digunakan untuk mengurangi ketegangan, terutama ketegangan psikis (Purwanto, 2008).

Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dan gelisah, dan disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya (Stuart, 2007; Tomb, 2004).

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2007) dan Tomb (2004), antara lain :

1. Faktor Predisposisi yang meliputi : teori psikoanalisis, teori

interpersonal, teori interpersonal, teori perilaku, teori kajian keluarga dan teori biologis.

2. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yang mempengaruhi kecemasan menurut Stuart (2007) dan Tomb (2004), yaitu :

- a. Faktor Eksternal yang meliputi : ancaman integritas diri, ancaman sistem diri
- b. Faktor Internal yang meliputi : potensial stressor, maturitas, pendidikan, respon koping, status sosial ekonomi, keadaan fisik, tipe kepribadian, lingkungan dan situasi, dukungan social, usia dan jenis kelamin.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dengan menggunakan *Quasi-Experimentone group pre test post test design*. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 13 Januari-13 Februari 2014 di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu.

Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2003). Penentuan besar sampel berdasarkan pertimbangan menurut Arikunto (2006). Berdasarkan hasil perhitungan, jumlah sampel pada penelitian ini adalah 25 responden preoperasi diruang Wijaya Kusuma RSUD. Dr. R. Soeprapto Cepu pada tanggal 13 Januari-13 Februari 2014.

Alat pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner untuk mengetahui gambaran karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan. Disamping kuesioner, peneliti juga menggunakan lembar

observasi untuk relaksasi otot progresif, yang terdiri dari 15 langkah relaksasi otot progresif. Sedangkan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang terdiri dari 14 pertanyaan dengan skor 0 : tidak ada gejala, skor 1 : satu dari gejala yang ada, 2 : separuh dari gejala yang ada, 3 : lebih dari separuh gejala yang ada, 4 : semua gejala. Dengan nilai <14 : Tidak ada kecemasan, nilai 14-20 : Kecemasan ringan, nilai 21-27 : Kecemasan sedang dan nilai 28-41 : Kecemasan berat.

Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan untuk menganalisa karakteristik dari responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan, serta tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi yang pada umumnya dalam analisis ini menghasilkan distribusi dan prosentase dari setiap variabel.

Sedangkan analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan, dalam penelitian ini untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi, digunakan uji statistik *Marginal Homogeneity* yaitu untuk mengetahui apakah selisih rata-rata hasil pengukuran bermakna atau tidak antara sebelum dilakukan tindakan relaksasi otot progresif dengan sesudah dilakukan tindakan relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan responden.

Sementara itu untuk nilai keyakinan yang dipahami dalam uji statistik adalah 0,95 dan nilai kemaknaan $\alpha = 0,05$ (Notoatmodjo, 2005). H_0 diterima apabila nilai $p < 0,05$.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan sebelum relaksasi otot progresif pada pasien preoperasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprpto Cepu dapat diketahui dari tabel dibawah ini :

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Cemas sedang | 10 | 40 |
| Cemas berat | 15 | 60 |
| Total | 25 | 100 |

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasannya adalah dengan cemas berat sebanyak 15 responden (60%). Hal ini dikarenakan operasi merupakan tindakan invasif yang dapat memunculkan kecemasan karena terdapat ancaman terhadap tubuh, integritas dan bahkan jiwa seseorang. Manifestasi dari kecemasan bisa berupa respon fisiologis berbagai sistem tubuh, respon perilaku kognitif maupun afektif (Long, 1996).

Kecemasan yang dialami pasien mempunyai bermacam-macam alasan diantaranya adalah : cemas menghadapi ruangan operasi dan peralatan operasi, cemas menghadapi *body image* yang berupa cacat anggota tubuh, cemas dan takut mati saat di bius, cemas bila operasi gagal, cemas masalah biaya yang membengkak (Smeltzer & Bare, 2002).

Tingkat kecemasan sesudah relaksasi otot progresif pada pasien preoperasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprpto Cepu dapat diketahui dari table dibawah ini :

| Tingkat Kecemasan | Frekuensi (f) | Prosentase (%) |
|-------------------|---------------|----------------|
| Cemas ringan | 12 | 48 |
| Cemas sedang | 11 | 44 |
| Cemas berat | 2 | 8 |
| Total | 25 | 100 |

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasannya adalah dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (48%). Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh kekhawatiran pasien preoperasi yang harus menunggu jadwal operasi, waktu persiapan operasi yang lama dapat menjadikan respon cemas pasien muncul. Terdapat beberapa responden yang skor kecemasannya tidak mengalami penurunan berada pada rentang usia 36-50 tahun yang menurut pendapat Feist (2009) usia responden selaras dengan kematangan psikologi individu berpengaruh terhadap kecemasannya.

Mekanisme koping individu dalam menghadapi tindakan operasi juga dapat mempengaruhi kecemasan responden, koping yang tidak baik ditunjukkan beberapa responden yang merasa gelisah menghadapi operasi dan konsentrasinya menurun. Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan (Tomb, 2004).

Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprpto Cepu dapat diketahui dengan table dibawah ini :

| Pre test & Post test | Std. | | |
|----------------------|-----------|---------------------------|--------------|
| | Mean MH N | Deviation of MH Statistic | Nilai P |
| | 25 | 57.500 | 57.500 0,000 |

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa hasil uji *Marginal Homogeneity* didapatkan nilai p 0,000 (<0,05) sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprpto Cepu. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya oleh Muthmainatun (2012) bahwa terapi relaksasi otot progresif mempunyai pengaruh menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di Shelter Gondang I Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta dengan nilai t = 13,807 dan nilai p = 0,000 (<0,05).

Hal ini sesuai dengan pendapat Casey & Benson (2006) yang mengungkapkan bahwa pada pasien preoperasi dengan kecemasan mengakibatkan beberapa otot akan mengalami ketegangan sehingga mengaktifkan saraf simpatis. Respon yang didapatkan secara fisiologis tubuh akan mengalami respon yang dinamakan respon fight or flight. Dimana korteks otak menerima rangsangan yang dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan adrenalin atau epineprin sehingga efeknya antara lain napas menjadi dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat. Respon ini memerlukan energi cepat, sehingga hati melepaskan lebih banyak glukosa menjadi bahan bakar otot dan terjadi pula pelepasan hormon yang menstimulasi perubahan lemak dan protein menjadi gula. Metabolisme tubuh meningkat sebagai persiapan

pemakaian energi untuk tindakan fisik. Pada saat yang sama aktifitas tertentu (seperti pencernaan) dihentikan.

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 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, 2002).

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R. Soeprapto Cepu dengan hasil uji *Marginal Homogeneity* didapatkan nilai $p < 0,000$ ($< 0,05$). Sehingga disarankan dalam melakukan tindakan relaksasi otot progresif ternyata hanya terjadi sedikit penurunan tingkat kecemasan, sehingga pasien diharapkan mampu melakukannya sendiri dalam pelaksanaan relaksasi otot progresif untuk mengatasi kecemasan yang muncul sewaktu-waktu saat akan dilakukan tindakan operasi. Saran bagi institusi rumah sakit kiranya tindakan relaksasi otot progresif dapat dilakukan pada pasien yang akan menjalani operasi sehingga diharapkan terjadi penurunan tingkat kecemasan secara maksimal, untuk itu relaksasi

otot progresif dapat dijadikan standaroperasional prosedur (SOP) dalam penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2006). *Manajemen penelitian*, Jakarta : Rineka Cipta.
- Baradero M, SPC, MN., Dayrit M. W, SPC, MAN dan Siswadi Y, MSN. (2009). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Perioperatif*. Jakarta: EGC.
- Casey, A., & Benson, H. (2006). *Menggunakan Respon Relaksasi Untuk Menurunkan Tekanan Darah*. alih bahasa Nirmala Dewi, Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Feist, J. (2009). *Freud: psikoanalisis dalam teori kepribadian: theories of personality*. Jakarta : Salemba Medika.
- Hawari. (2007). *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran
- Long C,B., (1996). *Medical And Surgical Nursing, Cruitical Thingking In Client Care*. California : Addison Wesley Nursing.
- Muthmainatun. (2012). *Pengaruh terapi relaksasi otot terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Shelter Gondang I Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta*. <http://FKIK.UMY.id/4455/1/J210070104.pdf> diakses 23 Oktober 2013.
- Nursalam. (2003). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2003). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba.

- Notoatmodjo, S. (2002). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Purwanto, S. (2008). *Pengaruh Pelatihan Relaksasi Religius Untuk Mengurangi Gangguan Insomnia*. Dari: <http://klinis.wordpress.com>. Diakses 24 Oktober 2013.
- Rekam Medik RSUD Dr. R Soeprapto Cepu. (2013). *Cepu :Unublised Data*. Diakses 24 Oktober 2013.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner and Suddarth (8th edition) : editor, Suzanne C. Smeltzer, Brenda G. Bare ; Ahli Bahasa, Agung Waluyo, dkk, editor bahasa Indonesia, Monica Ester, Ellen Pangabean. Jakarta : EGC.
- Sitralita. (2012). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Rabu*, 01 Agustus 2012 14:06. Diakses pada tanggal 18 Oktober 2013 dari <http://www.kesehatan.lansia.com/2012/tingkat-insomnia-pada-lansia.pdf>.
- Sopiyudin D. M. (2009). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika.
- Stuart. Gail Wiscarz. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta.: EGC.
- Tomb, David A. (2004). *Buku Saku Psikiatri*. Edisi 6. Jakarta: EGC.
- Utami, M.S. (2002). *Prosedur Relaksasi*. Fakultas Psikologi UGM. Yogyakarta.