



## **EDUKASI DAN IMPLEMENTASI TERAPI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION UNTUK PENURUNAN SKALA NYERI PADA PASIEN POST SECTIO CAESAREA DI RSI BANJARNEGARA**

**Laras Putri Eridja, Dwi Novitasari\*, Etika Dewi Cahyaningrum**

Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa, Jl. Raden Patah No. 100, Kedunglongsir, Ledug, Kembaran,  
Banyumas, Jawa Tengah 53182, Indonesia

\*[dwinovitasari@uhb.ac.id](mailto:dwinovitasari@uhb.ac.id)

### **ABSTRAK**

Sectio caesarea merupakan prosedur bedah yang dilakukan dengan cara membuat sayatan pada dinding rahim untuk membantu ibu melahirkan. Salah satu dampak negatif post sectio caesarea yaitu nyeri. Nyeri ini disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat sayatan pada insisi abdomen. Nyeri dapat menimbulkan ansietas, insomnia, gangguan mobilisasi, dan gangguan hemodinamik sehingga memengaruhi semua sistem tubuh. Oleh karena itu, dengan terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) diharapkan nyeri berkurang. Program PkM ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien post sectio caesarea tentang terapi PMR dalam penurunan skala nyeri post sectio caesarea. Mitra yang dituju adalah pasien post sectio caesarea di RSI Banjarnegara sejumlah 30 peserta. Metode yang dilakukan yaitu observasi pasien, pretest dan posttest menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan, memberikan edukasi, implementasi PMR, kemudian mengukur skala nyeri sebelum dan setelah terapi menggunakan Numeric Rating Scale. Hasil PkM menunjukkan peningkatan pengetahuan dan penurunan skala nyeri peserta kegiatan. Tingkat pengetahuan sebelum edukasi sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan rendah sejumlah 22 peserta, sedangkan setelah edukasi sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 18 peserta. Skala nyeri peserta sebelum terapi sebagian besar merasakan nyeri sedang sejumlah 19 peserta, sedangkan setelah terapi terdapat penurunan menjadi kategori ringan sejumlah 14 peserta.

Kata kunci: nyeri; progressive muscle relaxation; sectio caesarea

## ***EDUCATION AND IMPLEMENTATION OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY FOR REDUCING THE SCALE OF PAIN IN POST SECTIO CAESAREA PATIENTS AT RSI BANJARNEGARA***

### **ABSTRACT**

*Sectio caesarean section is a surgical procedure that is carried out by making an incision in the uterine wall to help the mother give birth. One of the negative effects of post sectio caesarea is pain. This pain is caused by tissue damage due to an incision in the abdomen. Pain can cause anxiety, insomnia, impaired mobilization, and hemodynamic disorders affecting all body systems. Therefore, with Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy, it is hoped that pain will be reduced. This PkM program aims to increase the knowledge of post sectio caesarea patients about PMR therapy in reducing the pain scale of post sectio caesarea. The intended partners are post sectio caesarean section patients at Banjarnegara Hospital with a total of 30 participants. The methods carried out are patient observation, pretest and posttest using questionnaires to measure the level of knowledge, provide education, implement PMR, then measure the pain scale before and after therapy using the Numeric Rating Scale. The results of PkM showed an increase in knowledge and a decrease in the pain scale of the activity participants. The level of knowledge before education was mostly at a low level of knowledge of 22 participants, while after education most of them were at a high level of knowledge of 18 participants. The pain scale of participants before therapy was*

*mostly moderate pain for 19 participants, while after therapy there was a decrease to the mild category of 14 participants.*

*Keywords: pain; progressive muscle relaxation ; sectio caesarea*

## **PENDAHULUAN**

Sectio caesarea merupakan prosedur bedah yang dilakukan dengan cara membuat sayatan pada dinding rahim untuk membantu ibu hamil melahirkan (Januarto et al., 2022). Angka kejadian sectio caesarea semakin meningkat setiap tahunnya yang disebabkan oleh indikasi medis dan faktor internal kemauan ibu hamil itu sendiri. Terdapat beberapa faktor lainnya yang memengaruhi yaitu kesepakatan suami istri, tingkat pengetahuan, faktor ekonomi, faktor sosial, kecemasan persalinan normal, faktor pekerjaan, serta tingginya angka kematian ibu dan bayi (Massa et al., 2023). Angka sectio caesarea terus meningkat di seluruh dunia, memengaruhi lebih dari seperlima (21%) dari seluruh kelahiran. Angka ini diperkirakan akan terus meningkat pada tahun 2030, dengan hampir sepertiga (29%) dari seluruh kelahiran diperkirakan akan dilakukan melalui sectio caesarea (WHO, 2021). Data dari 150 negara menunjukkan bahwa Amerika Latin dan Karibia memiliki presentase kelahiran tertinggi melalui sectio caesarea yaitu sebesar 40,5%, diikuti oleh Amerika Utara sebesar 32,3%, Oseania sebesar 31,1%, Eropa sebesar 25%, Asia sebesar 19,2% dan Afrika sebesar 7,3% (WHO, 2018). Berdasarkan laporan Rikesdas tahun 2018 menyatakan bahwa tindakan sectio caesarea di Indonesia mencapai 17,6%, tertinggi di DKI Jakarta sebesar 31,3% dan terendah di Papua sebesar 6,7%. (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Terdapat beberapa dampak negatif yang mungkin terjadi post sectio caesarea antara lain risiko perdarahan, gangguan integritas kulit, infeksi jahitan luka, risiko tingginya kejadian plasenta akreta dikehamilan berikutnya, risiko cedera kandung kemih, dan gejala yang paling sering yaitu pasien merasakan nyeri post operasi (Jauniaux & Grobman, 2016). Nyeri tersebut disebabkan oleh kerusakan jaringan akibat sayatan pada kulit abdomen dan dinding rahim (Capogna, 2017). Berdasarkan International Association for the Study of Pain (IASP), nyeri adalah pengalaman atau rasa tidak menyenangkan yang disebabkan oleh kerusakan jaringan (Nurhanifah & Sari, 2022). Nyeri yang tidak terkontrol dan tidak ditangani secara adekuat pada periode post operatif dapat mengakibatkan berkembangnya nyeri kronis. Nyeri menimbulkan beberapa dampak yang merugikan antara lain ansietas, kesulitan tidur, ketidakberdayaan, keputusasaan, gangguan mobilisasi, dan gangguan nutrisi. Nyeri juga akan memicu perubahan hemodinamik dan perubahan perilaku seperti meringis, menangis, gelisah, serta ketegangan otot sehingga jika nyeri tidak diatasi maka akan mengganggu proses pemulihan selama periode post operatif tersebut (Purwoto et al., 2023).

Terdapat beberapa cara yang bisa digunakan untuk mengurangi skala nyeri yaitu dengan penggunaan teknik farmakologis dan nonfarmakologis. Teknik farmakologis merupakan tindakan untuk mengurangi skala nyeri menggunakan obat-obatan. Contoh analgetik pada penanganan perioperatif yaitu parasetamol, ketorolak, ibuprofen, dan tramadol (Aribawa et al., 2017). Penatalaksanaan farmakologis harus diperhatikan karena tidak dapat diberikan secara berulang dalam waktu dekat karena dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti penurunan fungsi hepar, gangguan ginjal, depresi pernafasan, mual muntah, dan konstipasi. Oleh karena itu, diperlukan adanya penanganan yang lebih aman dan tidak berdampak buruk bagi kesehatan yaitu dengan penggunaan teknik nonfarmakologis. Teknik non farmakologis merupakan tindakan untuk mengurangi nyeri tanpa menggunakan obat-obatan, namun dapat digunakan sebagai

pendamping obat dalam mempersingkat episode nyeri yang dirasakan pasien (Ningtyas et al., 2023). Contoh teknik non farmakologis diantaranya kompres panas dan dingin, hipnotis, aromaterapi, hipnoterapi, imajinasi dan yang paling sering digunakan yaitu teknik relaksasi (Ketut, 2022). Salah satu contoh teknik relaksasi yang efektif dalam menurunkan skala nyeri yaitu terapi Progressive Muscle Relaxation (Roberto, 2014).

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan teknik relaksasi yang menegangkan dan mengendurkan otot tubuh tertentu sehingga tubuh merasa lebih rileks. Terapi ini juga berperan dalam menurunkan resistensi perifer, meningkatkan elastisitas pembuluh darah, dan melebarkan pembuluh darah yang secara langsung dapat menurunkan tekanan darah seseorang. Terapi PMR merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat digunakan sebagai single dose yaitu dapat diberikan tanpa adanya perlakuan lain dan sebagai terapi komplementer yaitu pengobatan tradisional yang dapat dilakukan secara bersamaan sebagai pendamping terapi medis (Atmanegara, 2021). Terapi PMR didasarkan pada gagasan bahwa ketegangan otot merupakan salah satu reaksi neurologis akibat nyeri yang memicu rasa takut dan stres. Keadaan otot yang rileks akan menurunkan reaksi stres akibat menurunnya hormon kortisol sehingga dapat mengurangi rasa nyeri, melebarkan pembuluh darah dan menurunkan tekanan darah. Teknik PMR ini juga meningkatkan konsentrasi pada saat pelaksanaannya sehingga rasa fokus terhadap nyeri dapat teralihkan (Nabors, 2021).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUD Kota Bandung dengan sampel sejumlah 20 pasien post sectio caesarea, terapi PMR berpengaruh dalam menurunkan skala nyeri pasien post sectio caesarea. Penelitian ini menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS) sebagai alat ukur skala nyeri. Hasil penelitian menyatakan bahwa lebih dari separuh pasien post sectio caesarea mendapatkan skor pada skala nyeri 6 sebelum implementasi terapi PMR dan hampir separuhnya mendapatkan skor pada skala nyeri 3 dan 4 setelah terapi PMR dengan p-value = 0.000 (Pragholapati et al., 2020).

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di RSI Banjarnegara pada tanggal 8 November 2023, data jumlah pasien sectio caesarea pada tahun 2022 mencapai 768 orang. Data terbaru ditemukan jumlah pasien sectio caesarea pada bulan Agustus 2023 sejumlah 96 orang. Pelaksanaan survei selanjutnya pada tanggal 9 Januari 2024 yaitu wawancara terhadap 2 pasien post sectio caesarea menunjukkan bahwa pasien merasakan nyeri post sectio caesarea serta mengatakan belum pernah menerapkan terapi PMR dan tidak mengetahui terapi tersebut. Hal ini diperkuat dari data wawancara bersama kepala ruang al-zaitun bahwa RSI Banjarnegara belum pernah menerapkan terapi PMR sebagai terapi non farmakologis penanganan nyeri kepada pasien post sectio caesarea. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) ini yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien post sectio caesarea tentang terapi PMR dalam menurunkan skala nyeri pasien post sectio caesarea di RSI Banjarnegara.

## **METODE**

Kegiatan PkM ini dilakukan pada tanggal 01 April-31 Mei 2024 di ruang Al-zaitun, VK, dan Poli kandungan RSI Banjarnegara. Prosedur kegiatan diawali dengan survei langsung ke lapangan untuk pengurusan perizinan bersama anggota diklat RSI Banjarnegara dengan tujuan untuk mengidentifikasi gambaran terkait kondisi peserta dan lokasi dalam pelaksanaan PkM ini, setelah mendapatkan izin pelaksanaan PkM dilakukan observasi untuk skrining peserta sejumlah 30 orang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan yaitu pasien sectio caesarea yang sadar penuh

dan dapat berkomunikasi dengan baik, tidak mengalami cedera otot, serta tidak mengalami komplikasi post operasi seperti perdarahan, post dural puncture headache, dan mual muntah. Peserta yang sesuai kriteria akan diberikan penjelasan terkait prosedur kegiatan dan menandatangani lembar informed consent bagi yang bersedia mengikuti kegiatan tersebut. Peserta kegiatan diinstruksikan untuk mengisi lembar kuesioner selama 10 menit untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan sebelum edukasi, kemudian peserta diberikan edukasi dengan metode ceramah dan sesi latihan terapi PMR selama 50 menit menggunakan media leaflet 2 jam sebelum operasi dimulai, setelahnya tingkat pengetahuan peserta dievaluasi kembali menggunakan kuesioner tersebut. Kuesioner tingkat pengetahuan berisi tentang 20 pertanyaan terakit materi yang telah disampaikan yang memuat penjelasan tentang sectio caesarea, spinal anestesi, nyeri, dan terapi PMR dengan skor minimal yaitu 0 dan skor maksimal yaitu 100 berupa pilihan jawaban benar atau salah. Tingkat pengetahuan dikategorika menjadi tiga yatitu tingkat pengetahuan rendah (<60), tingkat pengetahuan sedang (60-79), dan tingkat pengetahuan tinggi (80-100).

Peserta PkM akan dikunjungi kembali 6 jam setelah operasi selesai. Skala nyeri peserta diukur sebelum implementasi terapi menggunakan instrumen Numeric Rating Scale (NRS), selanjutnya peserta diinstruksikan untuk melakukan terapi PMR selama 20 menit dengan 14 gerakan yang telah diedukasi sebelumnya. Skala nyeri peserta akan diukur kembali menggunakan instrumen NRS untuk mengevaluasi skala nyeri setelah implementasi terapi PMR. Kegiatan evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat penurunan skala nyeri setelah terapi PMR diterapkan. Hasil pengukuran skala nyeri menggunakan NRS dikategorikan menjadi lima yaitu tidak nyeri (0), nyeri ringan (1-3), nyeri sedang (4-6), nyeri berat terkontrol (7-9), dan nyeri berat tidak terkontrol (10).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Program PkM ini telah dilaksanakan pada tanggal 1 April-31 Mei 2024 di ruang Al-Zaitun, VK, dan Poli Kandungan RSI Banjarnegara dengan jumlah peserta sejumlah 30 pasien post *sectio caesarea*. Kegiatan ini dilaksanakan setelah mendapatkan persetujuan dari RSI Banjarnegara dan dalam pelaksanaannya meminta koordinasi kepada petugas yang berjaga di ruangan tersebut untuk mengkonfirmasi peserta kegiatan setiap harinya. Implementasi kegiatan dilaksanakan setelah mengobservasi peserta kegiatan yang sesuai kriteria kemudian meminta *informed consent* untuk dilakukan kegiatan berupa edukasi dan implementasi terapi PMR. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan penurunan skala nyeri setelah dilaksanakan kegiatan tersebut. Berikut adalah tabel-tabel yang menunjukkan hasil kegiatan:

Tabel 1.  
Distribusi peserta berdasarkan usia dan riwayat operasi

Karakteristik	f	%
Usia	17-25	33,3
	26-35	60
	36-45	6,7
	46-55	0
Riwayat Operasi	Ada	23,3
	Tidak Ada	76,7

Berdasarkan tabel hasil distribusi frekuensi di atas, sebagian besar peserta PkM berada dalam kelompok usia 26-35 tahun yaitu sejumlah 18 peserta (60%), sedangkan kelompok usia 17-25

tahun sejumlah 10 peserta (33,3%). Berdasarkan riwayat operasi sebelumnya sebagian besar peserta PkM tidak memiliki riwayat operasi sejumlah 23 peserta (76,7%), sedangkan yang memiliki riwayat operasi sebelumnya hanya 7 peserta (23,3%).

Tabel 2.  
Rata-rata hasil pengetahuan peserta PkM

Tingkat Pengetahuan	Mean	Min-Max
<i>Pretest</i>	54,67	40-70
<i>Posttest</i>	80,33	65-90

Berdasarkan hasil rata-rata skor *pretest* dan *posttest* kuesioner tingkat pengetahuan peserta PkM sebelum dilakukan edukasi tentang terapi PMR yaitu 54,67 dengan skor minimal 40 dan maksimal 70, sedangkan setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan skor pengetahuan peserta PkM yaitu 80,33 dengan skor minimal 65 dan maksimal 90.

Tabel 3.  
Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan peserta PkM

Variabel	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
<60 (Rendah)	22	73,3	0	0
60-79 (Sedang)	8	26,7	12	40,0
80-100 (Tinggi)	0	0	18	60%

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi tingkat pengetahuan peserta PkM sebelum dilakukan edukasi sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan rendah sejumlah 22 peserta (73,3%), sedangkan setelah dilakukan edukasi tingkat pengetahuan peserta PkM sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 18 peserta (60%).

Tabel 4.  
Distribusi frekuensi skala nyeri peserta PkM

Variabel	Sebelum		Setelah	
	f	%	f	%
0 (Tidak Nyeri)	0	0	0	0
1-3 (Nyeri Ringan)	4	13,3	14	46,7
4-6 (Nyeri Sedang)	19	63,3	16	53,3
7-9 (Nyeri Berat Terkontrol)	7	23,3	0	0
10 (Nyeri Berat Tidak Terkontrol)	0	0	0	0

Berdasarkan hasil pengolahan data sebelum dilakukan terapi PMR sebagian besar peserta merasakan nyeri sedang sejumlah 19 peserta (63,3%), sedangkan setelah terapi PMR terdapat penurunan skala nyeri menjadi kategori nyeri ringan sejumlah 14 peserta (46,7%).

### Karakteristik Peserta PkM

Hasil data pada tabel 1 menunjukkan bahwa peserta PkM sebagian besar dalam kelompok usia 26-35 tahun sejumlah 18 peserta (60,0%), sedangkan kelompok usia 17-25 tahun sejumlah 10 peserta (33,3%). Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa perkembangan seseorang akan memengaruhi persepsi terhadap rasa nyeri karena semakin dewasa seseorang semakin baik dalam menoleransi dan memahami rasa nyeri yang timbul (Nurhanifah & Sari, 2022). Pernyataan ini didukung oleh penelitian tentang pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap nyeri bahwa kemampuan

dalam mempersepsikan nyeri dipengaruhi oleh usia karena dengan bertambahnya usia seseorang semakin baik dalam mengontrol rasa nyeri tersebut dengan mayoritas pasien sejumlah 10 peserta (50%) pada kelompok usia 26-35 tahun dalam penelitian ini (Pragholapati *et al.*, 2020).

Berdasarkan riwayat operasi sebelumnya, peserta PkM sebagian besar tidak memiliki riwayat operasi sejumlah 23 peserta (76,7%), sedangkan sejumlah 7 peserta (23,3) lainnya memiliki riwayat operasi. Hasil data menunjukkan bahwa sebagian besar peserta yang merasakan nyeri tidak memiliki riwayat operasi sebelumnya. Hal ini sesuai dengan teori bahwa individu yang pernah mengalami pengalaman rasa nyeri yang sama dapat menoleransi rasa nyeri berikutnya dibandingkan dengan yang pertama kali akan memengaruhi persepsi terhadap nyeri lebih besar (Purwoto *et al.*, 2023). Hal ini didukung oleh hasil analisis data penelitian sebelumnya bahwa pasien yang lebih banyak merasakan nyeri yaitu pasien yang belum pernah operasi dengan jumlah sebanyak 23 (76,7%) responden (Najibulloh *et al.*, 2024).

### **Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Setelah Edukasi**

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel 2 menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan peserta PkM dimana sebelum dilakukan edukasi rata-rata pengetahuan peserta yaitu 54,67 dengan nilai terendah 40 dan tertinggi 70, sedangkan setelah dilakukan edukasi meningkat menjadi 80,33 dengan nilai terendah 65 dan tertinggi 90. Berdasarkan tabel 3 data tingkat pengetahuan sebelum diberikan edukasi terapi PMR sebagian besar peserta berada pada tingkat pengetahuan rendah sejumlah 22 peserta (73,3%), sedangkan setelah diberikan edukasi sebagian besar berada pada tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 18 peserta (60%).

Hal ini sejalan dengan teori bahwa tingkat pengetahuan salah satunya dipengaruhi oleh edukasi. Edukasi pada dasarnya membantu seseorang agar lebih cerdas sehingga memiliki pemahaman terkait suatu konsep pembelajaran (Arif *et al.*, 2023). Edukasi memengaruhi suatu proses terkait pengalaman atau pembelajaran sehingga seseorang akan mendapatkan pengetahuan atau informasi mengenai suatu hal yang tidak diketahui sebelumnya (Ketut, 2022). Penyampaian informasi dalam edukasi dapat menggunakan suatu media, salah satunya yaitu *leaflet*. *Leaflet* merupakan salah satu media edukasi yang membantu meningkatkan pengetahuan seseorang melalui lembaran kertas yang berisi ringkasan materi sehingga memudahkan seseorang memahami suatu pengetahuan, meningkatkan minat belajar, dan dapat dibawa kemanapun dengan mudah (Jatmika *et al.*, 2019). Berdasarkan penelitian terdahulu terkait pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan pasien post spinal anestesi bahwa dengan adanya edukasi dapat meningkatkan pengetahuan pasien dengan nilai tertinggi pada penelitian ini sebelum dilakukan edukasi yaitu 56 dan nilai tertinggi setelah edukasi 80. Hal ini membuktikan adanya pengaruh antara dua variabel tersebut dengan *p-value* 0.001. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa kurangnya edukasi merupakan salah satu faktor rendahnya tingkat pengetahuan seseorang dikarenakan belum pernah mendapatkan informasi mengenai hal itu sebelumnya (Jessica *et al.*, 2024).

### **Skala Nyeri Sebelum dan Setelah Implementasi PMR**

Berdasarkan data pengukuran skala nyeri sebelum dilakukan terapi PMR pada tabel 4, sebagian besar peserta PkM merasakan nyeri sedang sejumlah 19 peserta (63,3%). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian di rumah sakit Mulago Canada pada tahun 2014-2015 bahwa pasien post *sectio caesarea* akan mengalami nyeri operasi pada 24 jam pertama dan skor nyeri tertinggi dilaporkan pada 6 jam post *sectio caesarea* (Kintu *et al.*, 2019). Hasil penelitian lainnya tentang

gambaran tingkat nyeri post sectio caesarea di RSUD dr. Slamet Garut menyatakan bahwa sebagian besar pasien yaitu sejumlah 21 pasien (66,6%) merasakan nyeri sedang post *sectio caesarea* (Agustin *et al.*, 2020). Hasil pengukuran skala nyeri setelah implementasi terapi PMR didapatkan penurunan skala nyeri peserta PkM menjadi kategori nyeri ringan sejumlah 14 peserta (46,7%). Hal ini sesuai dengan teori bahwa terapi PMR bekerja dengan cara mengencangkan dan merelaksasikan seluruh otot-otot tubuh sehingga menurunkan reaksi stress akibat ketegangan otot dan mengurangi persepsi terhadap nyeri. PMR atau disebut juga dengan *Jacobson Progressive Relaxation* memiliki dua teknik inti yaitu kontraksi otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi (Pristianto *et al.*, 2018). Terapi ini memiliki 14 gerakan yang membutuhkan konsentrasi pada pelaksanaannya sehingga rasa fokus terhadap nyeri dapat teralihkan (Nabors, 2021).

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya tentang pengaruh terapi PMR terhadap skala nyeri pasien post *sectio caesarea* bahwa skala nyeri pasien pada kelompok intervensi yang sebelumnya sejumlah 3 pasien (17,6%) merasakan nyeri berat dan 14 pasien (82,4%) merasakan nyeri sedang, mengalami penurunan sejumlah 11 pasien (64,7%) merasakan nyeri sedang dan 6 pasien (35,3%) merasakan nyeri ringan. Hal tersebut menunjukkan adanya pengaruh implementasi terapi PMR untuk menurunkan skala nyeri pasien *post sectio caesarea* dengan  $p\ value = 0.000$  (Yeti Hernawati, 2022). Berdasarkan hasil penelitian terdahulu di RSUD Ngudi Waluyo Wlingi tahun 2018 tentang relaksasi otot progresif terhadap tingkat nyeri pada pasien 6 jam setelah *sectio caesarea* menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif lebih efektif untuk menurunkan nyeri dengan  $p\text{-value} = 0,000$ . Penelitian ini menyatakan bahwa skala nyeri sebelum dilakukan terapi PMR sebagian besar pasien merasakan nyeri sedang sejumlah 14 (82,4%), sedangkan setelah terapi otot progresif skala nyeri mengalami penurunan sejumlah 17 pasien (100%) menjadi kategori nyeri ringan (Nevy *et al.*, 2019).

## **SIMPULAN**

Program PkM ini berjalan dengan lancar sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai sebelumnya yaitu meningkatkan pengetahuan peserta PkM tentang terapi PMR untuk menurunkan skala nyeri pasien post *sectio caesarea* di RSI Banjarnegara. Peserta PkM berjumlah 30 orang dan sebagian besar dalam kelompok usia 26-35 tahun sejumlah 18 peserta (60,0%), sedangkan kelompok usia 17-25 tahun sejumlah 10 peserta (33,3%). Berdasarkan riwayat operasi sebelumnya sebagian besar peserta tidak memiliki riwayat operasi sejumlah 23 peserta (76,7%), sedangkan yang memiliki riwayat operasi sebelumnya hanya 7 peserta (23,3%). Rata-rata pengetahuan peserta PkM mengalami peningkatan yang sebelumnya sebesar 54,67 menjadi 80,33. Tingkat pengetahuan peserta sebelum dilakukan edukasi terapi PMR sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan rendah sejumlah 22 peserta (73,3%), sedangkan setelah dilakukan edukasi terapi PMR sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan tinggi sejumlah 18 peserta (60%). Skala nyeri peserta PkM sebelum dilakukan terapi PMR sebagian besar merasakan nyeri sedang sejumlah 19 peserta (63,3%), sedangkan setelah dilakukan terapi PMR terdapat penurunan skala nyeri peserta PkM menjadi kategori nyeri ringan sejumlah 14 peserta (46,7%). Kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan dan penurunan skala nyeri setelah diberikan edukasi dan implementasi terapi PMR.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Agustin, R., Koeryaman, M. T., & DA, I. A. (2020). Gambaran Tingkat Cemas, Mobilisasi, dan Nyeri pada Ibu Post Operasi Sectio Sesarea di Rsud dr. Slamet Garut. *Jurnal Kesehatan*

Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-Ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan Dan Farmasi, 20(2), 223. <https://doi.org/10.36465/jkbth.v20i2.613>

Aribawa, I. G. N. M., Tanra, A. H., Wiryana, M., Satoto, D., & Senaphati, T. G. A. (2017). *Dasar Manajemen Nyeri & Tatalaksana Multi Teknik Patient Controlled Analgesia*. Jakarta: CV Sagung Seto.

Arif, M., Kurdi, M. S., Sari, R., Karuru, P., Kurdi, M. S., Kebanga, T., ... Siwi, V. H. (2023). *Konsep Dasar Pengantar Ilmu Pendidikan*. Batam: Yayasan Cendikia Mulia Mandiri. Retrieved from [https://www.google.co.id/books/edition/KONSEP\\_DASAR\\_PENGANTAR\\_ILMU\\_PENDIDIKAN/z1XbEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=konsep+dasar+pengetahuan&pg=PA115&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/KONSEP_DASAR_PENGANTAR_ILMU_PENDIDIKAN/z1XbEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=konsep+dasar+pengetahuan&pg=PA115&printsec=frontcover)

Atmanegara, S. P. W. (2021). *Relaksasi Progresif terhadap Perubahan Tekanan Darah dan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi*. Kediri: Strada Press.

Capogna, G. (2017). *Anesthesia for Caesarean Section*. New York: Springer International Publishing.

Januarto, A. K., Wiweeko, B., Hestiantoro, A., Ganap, E. P., Irwinda, R., Zulvayanti, ... Darmayanti, I. (2022). *Seksio Sesarea. Panduan Klinis*. Jakarta Pusat: Pengurus Pusat Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia.

Jatmika, S. E. D., Maulana, M., Kuntoro, & Martini, S. (2019). *Buku Ajar Pengembangan Media Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: K-Media.

Jauniaux, E., & Grobman, W. A. (2016). *Textbook of Caesarean Section*. Oxford: Oxford University Press.

Jessica, E., Handayani, R. N., & Firdaus, E. K. (2024). Pengaruh Pemberian Edukasi Mobilisasi Dini Terhadap Tingkat Pengetahuan pada Pasien Pasca Spinal Anestesi. 6(April), 779–786. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/jppp.v6i2.2306>

Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Laporan Nasional Rikesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).

Ketut, S. I. (2022). *Konsep Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Persepsi, stres, Kecemasan, Nyeri, Dukungan Sosial, Kepatuhan, Motivasi, kepuasan, Pandemi Covid-19, Akses Layanan Kesehatan-Lengkap Dengan Konsep Teori, Cara Mengukur Variabel, dan Contoh Kuisisioner*. Yogyakarta: Andi.

Kintu, A., Abdulla, S., Lubikire, A., Nabukenya, M. T., Igaga, E., Bulamba, F., ... Olufolabi, A. J. (2019). Postoperative Pain After Cesarean Section: Assessment and Management in A Tertiary Hospital in A Low-Income Country. *BMC Health Services Research*, 19(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-3911-x>

Massa, K., Ratiyun, R. S., Sari, N. ayu M. E., Yanti, N. L. G. P., Budiarti, A., Aniarti, R. P., ... Ulfa, M. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jambi: Sonpedia Publishing Indonesia.

- Nabors, M. (2021). *Muscle Relaxation The Best Exercises for Joint and Muscle Pain Relief*. Roma: Youcanprint. Retrieved from [https://www.google.co.id/books/edition/Muscle\\_Relaxation/Kp5OEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=progressive+muscle+relaxation&pg=PT1&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Muscle_Relaxation/Kp5OEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=progressive+muscle+relaxation&pg=PT1&printsec=frontcover)
- Najibulloh, M., Novitasari, D., & Sebayang, S. M. (2024). Implementasi Terapi Dzikir untuk Menurunkan Nyeri Pasien Post Operasi Laparatomi. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 5(JUNI), 207–212. Retrieved from <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
- Nevy, S., Nurastam, M., Yuliwar, R., Milwati, S., & Kemenkes Malang, P. (2019). Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Post Operasi Sectio Caesarea. *Jurnal Keperawatan Terapan (e-Journal)*, 05(02), 2442–6873.
- Ningtyas, N. W. R., Amanupunnyo, N. A., Manueke, I., Ainurrahmah, Y., Pramesti, D., Yuliana, ... Laoh, J. M. (2023). *Bunga Rampai Manajemen Nyeri*. Cilacap: Media Pustaka Indo.
- Nurhanifah, D., & Sari, R. T. (2022). *Manajemen Nyeri Non Farmakologi*. Banjarmasin: UrbanGreen Central Media. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=K0ahEAAAQBAJ&pg=PA34&dq=Manajemen+Nyeri+Non+Farmakologi&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjmqM-y372CAxUUSmwGHY62A18Q6AF6BAgJEAI](https://books.google.co.id/books?id=K0ahEAAAQBAJ&pg=PA34&dq=Manajemen+Nyeri+Non+Farmakologi&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwjmqM-y372CAxUUSmwGHY62A18Q6AF6BAgJEAI)
- Pragholapati, A., Tresnawati, H., & Dirgahayu, I. (2020). Effect Of Progressive Muscle Relaxation Technique On Pain In Post Sectio caesarea. *Jurnal Kesehatan Dr. Soebandi*, 8(2), 112–122. <https://doi.org/10.36858/jkds.v8i2.216>
- Pristianto, A., Wijianto, & Farid, R. (2018). *Terapi Latihan Dasar*. Surakarta: Muhammadiyah University Press. Retrieved from [https://www.google.co.id/books/edition/Terapi\\_Latihan\\_Dasar/dc95DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+autogenik&pg=PA200&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Terapi_Latihan_Dasar/dc95DwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=terapi+autogenik&pg=PA200&printsec=frontcover)
- Purwoto, A., Tribakti, I., Cahya, M. R. F., Khoiriyah, S., Tahir, R., Rini, D. S., ... Susanto, W. H. A. (2023). *Manajemen Nyeri*. Padang: Global Eksekutif Teknologi. Retrieved from [https://books.google.co.id/books?id=n3PEEAAAQBAJ&pg=PA39&dq=manajemen+nyeri&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwi226eK5r2CAxWTTWwGH TKSCTAQ6AF6BAgMEAI](https://books.google.co.id/books?id=n3PEEAAAQBAJ&pg=PA39&dq=manajemen+nyeri&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwi226eK5r2CAxWTTWwGH TKSCTAQ6AF6BAgMEAI)
- Roberto, K. A. (2014). *Older Women With Chronic Pain*. New York: Taylor & Francis. Retrieved from [https://www.google.co.id/books/edition/Older\\_Women\\_With\\_Chronic\\_Pain/OpF9AwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0](https://www.google.co.id/books/edition/Older_Women_With_Chronic_Pain/OpF9AwAAQBAJ?hl=id&gbpv=0)
- WHO. (2018). *WHO Recommendations Non-Clinical Interventions to Reduce Unnecessary Caesarean Sections*. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550338>

- WHO. (2021). Caesarean Section Rates Continue to Rise, Amid Growing Inequalities in Access. Retrieved from WHO website: <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>
- Yeti Hernawati, A. W. M. (2022). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Post Sectio Caesarea di RSKIA Kota Bandung. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, 2(2), 217–225. Retrieved from <https://jurnal.ibikotatasikmalaya.or.id/index.php/jomi/article/view/38>