

**EFEKTIVITAS RELAKSASI AUTOGENIK UNTUK MENURUNKAN  
KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KURETASE**

**Naskah Publikasi**



**Diajukan Oleh :**

**Asis Muslimin  
T 100 090 120**

**MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2013**

**EFEKTIVITAS PELATIHAN RELAKSASI UNTUK MENURUNKAN  
KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KURETASE**

**Naskah Publikasi**

Ditulis Sebagai Persyaratan untuk Mencapai  
Derajat Magister Profesi Psikologi  
Bidang Psikologi Klinis

**Diajukan Oleh :**

**Oleh :**

**Asis Muslimin  
T 100 090 120**

**MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2012**

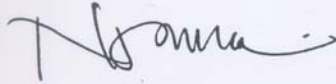
**EFEKTIVITAS PELATIHAN RELAKSASI UNTUK MENURUNKAN  
KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KURETASE**

Diajukan oleh

**Asis Muslimin  
T 100 090 120**

Telah disetujui oleh Pembimbing  
Untuk Dipertahankan di Depan Dewan Penguji

Pembimbing Tesis



(Dr. Nisa Rachmah Nur Anganthi, M.Si)

Tgl.....

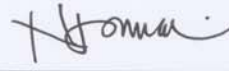
**EFEKTIFITAS RELAKSASI AUTOGENIK UNTUK MENURUNKAN  
KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KURETASE**

Yang diajukan oleh :  
**Asis Muslimin, S.Psi**  
T 100 090 120

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

**(Dr. Nisa Rachmah NA, M.Si)**




Penguji pendamping I

**(Nanik Prihartanti, M.Si, Psi)**



Penguji pendamping II

**(Wisnu Sri Hertinjung, S.Psi, M. Psi)**



Surakarta, \_\_\_\_\_



Mengetahui,  
Dekan Fakultas Psikologi

**Susatyo Yuwono, S.Psi, M.Si, Psi**

NIK : 838

Ketua  
Magister Profesi Psikologi

**Usmi Karyani, S.Psi, M.Si, Psi**

NIK : 659

# EFEKTIVITAS PELATIHAN RELAKSASI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KURETASE

## ABSTRAKSI

Kecemasan merupakan reaksi fisik yang sering dialami pada sebagian pasien yang akan menjalani *kuretase*. Selain kecemasan pasien yang menjalani operasi *kuretase* umumnya merasakan perasaan kehilangan dan kesedihan, karena individu sesungguhnya mengharapkan janinnya dapat tumbuh dan berkembang dalam rahim mereka. Pasien pre operasi mengalami kecemasan karena takut sulit hamil lagi, membayangkan rasa sakit ketika operasi, takut efek samping, dan tidak siap dengan segala risiko. Salah satu cara yang diharapkan dapat mengurangi kecemasan yaitu pelatihan relaksasi. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas pelatihan relaksasi dalam menurunkan kecemasan pasien pre operasi *kuretase*. Hipotesis yang diajukan relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *kuretase*.

Subjek penelitian 10 pasien yang akan menjalani operasi kuret dengan karakteristik : a) menjalani operasi kuret untuk yang pertama kali: b) belum pernah melahirkan. c) belum pernah menjalani operasi yang berkaitan dengan persalinan atau penguguran kandungan. Alat pengumpulan data menggunakan skala kecemasan, wawancara dan observasi. Metode analisis data uji *paired sample t test* dan *Willcoxon*.

Berdasarkan hasil analisis diketahui *mean* atau nilai rata-rata pretest = 102,50 dan posttest= 72. Nilai uji t= 7,179; nilai wilcoxon test Z =-2,805 dan nilai signifikansi p = 0,000 (p < 0,01). Hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang sangat signifikan kecemasan sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi. Skor kecemasan subjek setelah pelatihan mengalami penurunan dibandingkan sebelum pelatihan.

Adapun kesimpulan penelitian ini yaitu pelatihan relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menghadapi operasi *kuretase*.

Kata kunci : kecemasan, relaksasi, pasien *kuretase*.

## Latar Belakang Masalah

Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan sehari-hari dan hampir setiap individu pernah mengalami. Kecemasan pada tahap tertentu akan berakibat buruk bagi kesehatan. Kartono (2005) mengungkapkan kecemasan merupakan reaksi emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai ketakutan. Perasaan takut itu timbul karena adanya ancaman atau gangguan terhadap suatu objek yang masih abstrak dan juga takut yang bersifat subjektif yang hal ini ditandai adanya perasaan tegang, khawatir dan sebagainya. Salah satu bentuk kecemasan yang dapat dialami oleh manusia yaitu ketika akan menghadapi operasi, misalnya operasi *kuretase*. Menurut Michelson (2008) *kuretase (kuretase)* adalah cara membersihkan hasil konsepsi memakai alat *kuretase* (sendok kerokan).

Berbagai faktor *predisposisi* yang dapat menimbulkan kecemasan yaitu faktor *predisposisi genetik*, faktor organik dan faktor psikologi pada pasien yang akan menjalani suatu keadaan *medik*. Sesuai penjelasan Carpenito (1999) 90% pasien pre operasi berpotensi mengalami *ansietas* artinya tindakan operasi atau pembedahan merupakan pengalaman yang bisa menimbulkan kecemasan, oleh karena itu berbagai kemungkinan buruk bisa terjadi yang akan membahayakan pasien. Kecemasan biasanya berhubungan dengan segala macam prosedur asing yang harus dijalani pasien dan juga ancaman terhadap keselamatan jiwa akibat prosedur pembedahan dan tindakan pembiusan.

Menurut penuturan bidan M yang sering ikut membantu dalam operasi *kuretase*, banyak pasien yang merasa tambah cemas setelah mendengar cerita-cerita negatif dari orang lain bahwa saat *kuretase* sering terjadi perdarahan yang hebat dan dapat menyebabkan kematian, menyebabkan rahim mudah terinfeksi, siklus haid terganggu, menimbulkan luka di rahim, menyebabkan wanita sulit hamil lagi. Selain itu banyak ibu yang menganggap kalau *kuretase* hanya merupakan tindakan untuk menggugurkan kandungan. Ini keliru sebab *kuretase* bisa dilakukan untuk banyak kasus, seperti diduga mengalami endometrium, ada sisa plasenta yang tertinggal, juga karena kasus abortus (keguguran) yang tak dikehendaki (janin mati di dalam

kandungan. Kecemasan yang dialami pasien pre *kuretase* dapat menyebabkan tensi naik, nadi naik dan nafas naik sehingga operasi *kuretase* dapat ditunda.

Beck (2001) mengemukakan kecemasan sebagai emosi menyakitkan, merupakan hasil dari suatu pikiran negatif tertentu. Hal-hal yang termasuk dalam pikiran negatif yang menyebabkan terjadinya distorsi kognitif tersebut adalah kerentanan, ketidakmampuan, kurang pengendalian diri, menolak lingkungan sosial dan perasaan gagal, penyakit, bahaya fisik, dan kematian. Beck (2001) lebih lanjut mengembangkan sebuah teori yang terkenal dengan sebutan tiga pikiran negatif untuk memahami segi kognitif daripada sindroma depresi dan kecemasan. Tiga pikiran negatif tersebut adalah pandangan negatif individu terhadap dirinya sendiri, pandangan negatif terhadap lingkungannya, serta pandangan negatif terhadap masa depannya. Kecemasan kognitif merupakan sebuah kesulitan dalam konsentrasi, berpikir, dan gangguan dalam berpikir atau distorsi kognitif.

Merespon kecemasan atau melakukan usaha coping umumnya dilakukan orang dengan berbagai cara, namun dengan tujuan yang sama, yaitu untuk mereduksi kecemasan agar dapat kembali ke dalam keadaan normal dan seimbang. Salah satu teknik coping yang selama ini terbukti efektif mengatasi kecemasan yaitu relaksasi. Menurut Jacob & Williams (Safaria dan Saputra, 2009) "*Relaxation*" berarti "istirahat" atau "bersantai". Orang awam mengartikan relaksasi sebagai pembebasan ketegangan misalnya menonton televisi, rekreasi, atau bersantai. Sedangkan dalam psikiatri, "relaksasi" diartikan sebagai suatu kondisi di mana terjadi imobilisasi anggota badan, penurunan fokus perhatian dan tonus otot, dan kondisi mental yang bebas ketegangan

Beech dkk (dalam Subandi, 2002), menyebutkan relaksasi berusaha mengaktifkan kerja syaraf parasimpatetis. Keadaan rileks menurunkan aktivitas *amygdala*, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis sebagai *counter* aktivitas sistem syaraf simpatetis. Relaksasi selama ini telah terbukti dapat mengurangi kecemasan. Selanjutnya, penelitian untuk mengetahui pengaruh relaksasi dirasa perlu untuk semakin mengoptimalkan penanganan kecemasan pada pasien operasi *kuretase*.

Atas dasar beberapa ulasan di atas dan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya maka model pelatihan yang dipakai untuk mengurangi kecemasan dalam penelitian ini adalah pelatihan relaksasi. Relaksasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah relaksasi pernafasan. Relaksasi pernafasan adalah relaksasi dengan cara mengatur langkah dan kedalaman pernafasan. Davis, Eshelman, & McKay (1995) menyatakan bahwa pernafasan yang tepat adalah merupakan pereda cemas. Berdasarkan uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut: “Apakah pelatihan relaksasi dapat menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi *kuretase*? Berdasarkan rumusan masalah tersebut peneliti tertarik untuk menguji secara empirik dengan melakukan penelitian berjudul: “Efektivitas Pelatihan Relaksasi terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Pre Operasi *Kuretase*”.

Menurut tinjauan sejarahnya, kecemasan berasal dari bahasa latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*) yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis. Tinjauan kecemasan dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV* (DSM-IV, TR-TM), kecemasan adalah suatu sinyal yang menyadarkan karena ia memperingatkan adanya bahaya yang mengancam dan memungkinkan seseorang mengambil tindakan untuk mengatasi ancaman (Kaplan dkk, 1997).

Davidoff (2001) mendefinisikan kecemasan sebagai emosi negatif yang muncul karena adanya bahaya, ketegangan, dan stress yang menghadang maupun karena bangkitnya sistem saraf simpatetik. Adapun menurut Atkinson dkk (2003) kecemasan dapat dilihat sebagai bentuk-bentuk situasi yang mengancam kesejahteraan individu. Kecemasan bisa menjadi sesuatu yang abnormal jika tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila sepertinya akan datang tanpa ada penyebabnya, yakni bila mencemaskan sesuatu hal yang bukan merupakan respons terhadap perubahan lingkungan

Menurut Nevid dkk (2005) aspek kecemasan dapat ditunjukkan melalui:

a. Aspek fisiologis, gejala yang dialami misalnya berupa nafas pendek dan sesak, tangan atau anggota tubuh gemetar, dada tertekan, kepala enteng seperti mengambang, linu-linu, tekanan darah meninggi, cepat lelah, keringat dingin pada telapak tangan, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, mual, leher atau



punggun terasa kaku, sulit menelan, kerongkongan terasa tersekat, banyak berkeringat.

b. Aspek behavioral, misalnya perilaku menghindar, perilaku melekat dan independent, terguncang, tidak mampu berlaku santai, gugup, kadang-kadang bicaranya cepat tapi terputus-putus, marah tanpa sebab yang jelas

c. Kognitif, gejalanya antara lain adanya kekhawatiran tentang sesuatu, kehilangan kontrol, ketegangan emosional dan bayangan kesulitan yang hanya ada pada khayalan, emosi labil, pikiran tidak fokus dan sulit berkonsentrasi, khawatir terhadap hal-hal sepele, berpikir bahwa semuanya sudah tidak bisa dikendalikan lagi, bingung, tidak bisa menghilangkan pikiran-pikiran yang mengganggu, khawatir akan ditinggal sendirian.

Salah satu faktor yang dapat digunakan untuk menghilangkan kecemasan adalah adanya peregangan-peregangan yang dapat membuat otot dan fikiran menjadi rileks yaitu relaksasi. Chaplin (2001), menerangkan bahwa relaksasi adalah kembalinya satu otot pada keadaan istirahat setelah mengalami kontraksi atau peregangan, merupakan keadaan tegangan rendah tanpa emosi yang kuat.

Mengacu pada tujuan pelatihan relaksasi, maka dengan metode yang digunakan dapat diharapkan bahwa program pelatihan ini dapat mengurangi kecemasan, dan dengan relaksasi akan meningkatkan ketenangan diri individu. Sebagaimana dalam penelitian Jacobson dan Wolpe menunjukkan bahwa relaksasi dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan (dalam Utami, 1996).

Uraian di atas dapat disimpulkan bahwa apabila seseorang memiliki kondisi jiwa yang rileks atau tenang maka tingkat kecemasan yang dihadapi akan rendah pula, dan apabila seseorang diberi pelatihan relaksasi maka diharapkan dapat mengurangi kecemasan individu atau peserta pelatihan untuk mengolah pengalaman apa yang telah diperoleh, sehingga timbul pemahaman baru tentang dirinya, orang lain serta akan berusaha untuk mencapai ketenangan dalam menghadapi situasi, kondisi tertentu. Pemahaman yang baru ini akan menjadikan sikap mental yang kuat untuk menghadapi operasi kuret, maupun dalam menjalani kehidupannya sehari-hari.

Atas dasar beberapa ulasan di atas dan beberapa landasan teoretis yang telah dipaparkan sebelumnya maka model pelatihan yang dipakai untuk mengurangi kecemasan pasien pre operasi *kuretase* dalam penelitian ini adalah pelatihan relaksasi. Pelatihan Relaksasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah relaksasi pernafasan dan imagery atau visualisasi.

### **Metode**

Penelitian ini menggunakan metode kuasi eksperimen karena tidak menggunakan kelompok kontrol. Subjek penelitian 10 pasien yang akan menjalani operasi kuret dengan karakteristik : a) menjalani operasi kuret untuk yang pertama kali; b) belum pernah melahirkan. c) belum pernah menjalani operasi yang berkaitan dengan persalinan atau penguguran kandungan. Alat pengumpulan data menggunakan skala kecemasan, wawancara dan observasi. Metode analisis data uji *paired sample t test* dan *Willcoxon*.

### **Hasil dan Pembahasan**

Berdasarkan hasil analisis diketahui *mean* atau nilai rata-rata pretest = 102,50 dan posttest= 72. Nilai uji  $t = 7,179$ ; nilai wilcoxon test  $Z = -2,805$  dan nilai signifikansi  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ). Hasil ini menunjukkan ada perbedaan yang sangat signifikan kecemasan sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi. Skor kecemasan subjek setelah pelatihan mengalami penurunan dibandingkan sebelum pelatihan. Dengan demikian pelatihan relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menghadapi operasi kuret.

Hasil analisis menunjukkan semua setelah mendapatkan pelatihan relaksasi ternyata semua subjek dapat menurunkan kecemasan yang dirasakan. Hal ini dimungkinkan karena ada perubahan positif baik dari segi fisiologis maupun psikologis akibat adanya stimulus selama pelatihan relaksasi. Selain menjalani secara langsung relaksasi, subjek juga diberi kata-kata penguat atau motivasi yang mampu membangkitkan kepercayaan dan keyakinan bahwa kuretase memang harus mereka jalani, bila tidak akan menimbulkan akibat buruk bagi kesehatan reproduksi mereka

dimasa mendatang. Selain itu adanya faktor pendorong lainnya berupa pengetahuan yang didapat dari saudara yang sudah mempunyai pengalaman maupun penjelasan dari dokter mengenai prosedur yang akan dijalani.

Relaksasi dapat digunakan untuk menurunkan kecemasan karena relaksasi merupakan keterampilan *coping* yang aktif bila digunakan untuk mengajar individu tentang kapan dan bagaimana menerapkan teknik relaksasi didalam kondisi dimana individu yang bersangkutan mengalami kecemasan. Goldfried dan Trier (Nursalim, 2005) menunjukkan efektifitas latihan yang disajikan sebagai *self control coping skill*. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa subyek yang diberi latihan relaksasi yang disajikan sebagai *active coping skill* secara signifikan melanjutkan pengurangan kecemasan yang lebih besar daripada subyek yang diberi latihan yang disajikan sebagai prosedur otomatis untuk mengurangi kecemasan.

Dalam praktek pemberian teknik relaksasi pada pasien yang akan menjalani operasi kuret, dijumpai kenyataan bahwa subjek secara serius mengikuti tahap-tahap relaksasi yang dipandu oleh trainer. Hal ini diketahui dari hasil pengamatan peneliti selama mengamati proses pemberian teknik relaksasi pada saat pelatihan berlangsung. Hasil perbandingan kondisi sebelum dan setelah pelatihan diketahui semua subjek sudah merasa lebih tenang, nyaman, sudah tidak merasa deg-degan lagi, hati lebih tentram, meski ada juga subjek yang masih merasakan kecemasan, namun tidak separah sebelum mengikuti relaksasi. Menurut Benson (2000) bahwa gabungan relaksasi dengan sistem keyakinan diri dapat bermanfaat sebagai berikut; menghilangkan sakit kepala, mengurangi rasa sakit *angina pectoris* dan bahkan mungkin menyadarkan bedah *bypass* (80% nyeri akibat penyakit ini dapat diobati dngan keyakinan positif), mengurangi tekanan darah dan membantu mengendalikan masalah hipertensi, mengatasi insomnia, mencegah serangan hiperventilasi, membantu mengurangi sakit punggung, meningkatkan terapi kanker, mempertajam kreativitas, terutama saat mengalami suatu hambatan mental, mengendalikan serangan *panic*, menurunkan kadar kolesterol, mengurangi gejala kecemasan termasuk mual, muntah, diare, sembelit, cepat marah, dan ketidakmampuan untuk bergaul dengan

orang lain, dan juga dapat digunakan untuk mengurangi stres secara keseluruhan dan meraih kedamaian diri dan keseimbangan

Beech dkk (dalam Subandi, 2002), menyebutkan relaksasi berusaha mengaktifkan kerja syaraf parasimpatetis. Keadaan rileks menurunkan aktivitas amygdala, mengendurkan otot, dan melatih individu mengaktifkan kerja sistem syaraf parasimpatetis sebagai *counter* aktivitas sistem syaraf simpatetis. Relaksasi selama ini telah terbukti dapat mengurangi kecemasan. Selanjutnya, penelitian untuk mengetahui pengaruh relaksasi dirasa perlu untuk semakin mengoptimalkan penanganan kecemasan pada pasien operasi *kuretase*. Menurut Rosemary (2003) ada beberapa keuntungan relaksasi yaitu :

a. Keuntungan Emosional

- 1) Memberikan pengalaman positif pada ibu
- 2) Mengurangi ketegangan dan ketakutan ibu pada saat operasi

b. Keuntungan Fisiologis

- 1) Dapat mengurangi rasa sakit tanpa menggunakan obat-obatan
- 2) Mencegah terjadinya komplikasi seperti nyeri sampai dengan menurunnya oksigen.
- 3) Ibu dapat bekerja sama pada saat pemeriksaan
- 4) Mengurangi rasa lelah pada saat dan sesudah operasi

Galassi (Nevid dkk. 2005) menjelaskan manfaat dari Relaksasi dan terapi-terapi serupa melalui prinsip *counterconditioning* dapat meningkatkan harapan-harapan *self efficacy* atau kemampuan untuk menghadapi stimulus fobik tanpa kecemasan.

Pelatihan ini membuktikan bahwa relaksasi dapat menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menghadapi kuret. Berdasarkan hasil kategorisasi diketahui dari 10 subjek yang mengalami tingkat kecemasan tinggi sebelum pelatihan berhasil menurunkan tingkat kecemasannya menjadi sedang, rendah dan sangat rendah. Dengan demikian hasil penelitian ini memperkuat beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, diantaranya Penelitian Jacobson dan Wolpe menunjukkan bahwa relaksasi dapat mengurangi kecemasan dan ketegangan (dalam Utami, 1996).

Dehdari dkk (2009) pada penelitian yang telah dilakukan pada penderita jantung, hasilnya menyatakan relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan. Penelitian dengan jumlah responden 365 pasien penderita jantung berusia 40 sampai 65 tahun. Terdapat dua kelompok perlakuan, kelompok pertama pelatihan dilakukan selama 6 minggu dan menerima relaksasi otot; kelompok kedua menerima pelatihan fisik dan pendidikan gaya hidup selama 8 minggu. Setelah satu bulan semua pasien melakukan follow up dengan diberikan skala kecemasan. Hasilnya relaksasi lebih efektif menurunkan tingkat kecemasan dibandingkan latihan fisik dan pendidikan gaya hidup.

Hurai (2011) penelitiannya tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan, Stress & Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di PERSADIA Unit RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Subjek penelitian sebanyak 20 orang dengan membagi menjadi dua kelompok, yaitu kontrol dan eksperimen. Hasil menyatakan bahwa pelatihan Teknik Relaksasi Progresif dapat menurunkan tingkat stres dan kadar gula. Penelitian Hoelscher dan Lichstein (2006) menunjukkan bahwa relaksasi dapat menurunkan tekanan darah *systolic* dan *diastolic* pada penderita hipertensi. Salah satu intervensi yang telah terbukti efektif untuk mengurangi kecemasan dan telah sering digunakan adalah teknik relaksasi.

Sebagai sebuah proses, pelatihan bukanlah suatu program yang telah lengkap dan dapat dibuat seketika. Pelatihan memerlukan waktu, serta meliputi intensitas, frekwensi, dan durasi waktu tertentu, serta bersifat continuous dan melibatkan berbagai elemen yang harus dikelola secara benar. Pendekatan sistem menghendaki pengelolaan pelatihan secara sistematis dan berorientasi kepada hasil. Masing-masing komponen memiliki keterkaitan dengan komponen lain, sehingga semakin sempurna setiap proses yang dilakukan, maka akan semakin baik hasil yang didapatkan. Oleh karena itu meskipun pelatihan relaksasi efektif menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menghadapi kuret. Namun demikian ada beberapa hal yang perlu menjadi perhatian pada penelitian ini, antara lain:

1. Ada beberapa teknis dan materi pelatihan yang mengalami perubahan dari run down modul yang penulis susun misalnya tayangan-tayangan video yang

dikurangi, hal ini terkait dengan keadaan pasien atau subjek yang membutuhkan waktu yang cukup sebelum menghadapi kuret, sehingga trainer yang memandu harus menyesuaikan dengan kondisi tersebut. Meski demikian perubahan tersebut juga tidak merubah materi pokok atau substansi pelatihan relaksasi.

2. Perlu dipahami juga bahwa pelatihan dapat berjalan secara efektif atau dapat menurunkan kecemasan tidak hanya dari segi materi, trainer, namun didukung juga oleh keinginan yang kuat dalam diri subjek untuk merubah sikap maupun perilaku menjadi lebih baik, pengaruh dukungan sosial baik dari keluarga, perawat, bidan maupun dokter serta pengaruh-pengaruh lain seperti sosial ekonomi, pengetahuan, pengalaman religiusitas dan lain sebagainya.

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data diketahui ada perbedaan yang sangat signifikan kecemasan sebelum dan sesudah pelatihan relaksasi. Skor kecemasan subjek setelah pelatihan mengalami penurunan dibandingkan sebelum pelatihan. Berdasarkan perolehan skor dan kategori diketahui sebelum pelatihan (pretest) semua subjek (10 orang) memiliki kecemasan tinggi, setelah pelatihan (posttest) terdapat 8 subjek yang memiliki kecemasan sedang, terdapat 1 subjek memiliki kecemasan rendah, dan 1 subjek memiliki kecemasan sangat rendah. Dengan demikian pelatihan relaksasi efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien yang akan menghadapi operasi *kuretase*.

### **Saran**

Bagi pengelola klinik bersalin dan rumah sakit disarankan memanfaatkan dan mengaplikasikan metode relaksasi sebagai salah satu metode pendamping untuk mengendalikan atau mengurangi kecemasan pada pasien sebelum melakukan *kuretase*

Bagi ibu yang akan menghadapi operasi. dapat memanfaatkan relaksasi sebagai sebagai salah cara untuk mengurangi kecemasan menghadapi operasi.

Bagi peneliti selanjutnya. Disarankan untuk menerapkan model pelatihan relaksasi pada pasien dengan karakteristik yang berbeda misalnya pada pasien operasi bedah cesar. Menyertakan kelompok kontrol sebagai pembanding kelompok eksperimen sehingga akan lebih nampak bagaimana efektivitas pelatihan yang dilakukan

### DAFTAR PUSTAKA

- Beck, A.T. 2001. *Coqnitve Therapy and Emotional Disorders*. New York : International Universities Press.
- Carpenito, L.J. 1999. *Buku Saku Diagnosa Keperawatan: Edisi 6*. (Alih Bahasa Yasmin Asih). Jakarta: EGC.
- Chaplin, J.P. 2001. *Kamus Lengkap Psikologi* (Terjemahan Kartono, K). Jakarta: Raja Graindo Perkasa.
- Hurai, R. 2011. Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Stress & Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di PERSADIA Unit RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Skripsi*. Fakultas KEdokteran. Surabaya : Ubaya
- Kaplan H.T., Saddock B.J. 1997. *Sinopsis Psikiatri* (Alih Bahasa oleh Roan W.M). Jakarta : Erlangga.
- Kartono,K, 2005. *Psikologi Abnormal dan Abnormalitas Seksual*. Bandung: CV Mandar Maju
- Nevid, J. S., Rathus, S. A. & Greene, B. 2005. *Psikologi Abnormal Edisi Ke 5 Jilid. 1*. (Terjemahan Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia). Jakarta: Erlangga
- Rosemary, M. 2003. *Nyeri Persalinan*. Jakarta:EGC
- Safaria, T. dan Saputra, N.E. 2009. *Manajemen Emosi*. Jakarta : Bumi Aksara.
- Utami, M.S.1996. 'Efektivitas Relaksasi dan Terapi Kognitif untuk Mengurangi Kecemasan Berbicara di Muka Umum, *Tesis*, Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM

- Dehdari T., Alireza Heidarnia, Ali Ramezankhani\*, Saeed Sadeghian\*\* & Fazlollah Ghofranipour. 2009. Effects of progressive muscular relaxation training on quality of life in anxious patients after coronary artery bypass graft surgery. *Indian J Med Res* 129, May 2009, pp 603-608
- Subandi, M. A. 2002. *Psikoterapi: Pendekatan konvensional dan Kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar dan Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM.
- Davidoff, L.L. 2001. *Psikologi Suatu Pengantar. Jilid I*. (Terjemahan Juniati, M) Jakarta : Erlangga.
- Atkinson, R.L. Atkinson, R.C. Smith, E.E. Bem, JD. 2003. *Pengantar Psikologi Jilid Satu* (terjemahan Kusuma, W). Jakarta: Interaksara
- Hoelscher, T.J. and Lichstein, K.L., (2006). Home Relaxation Practice in Hypertension Treatment: Objective Assesment and Compliance Induction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 2.