

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

***CASE REPORT : IMPLEMENTASI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION
(PMR) UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA PASIEN
PRE OPERASI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUD SLEMAN***

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Profesi Ners



Disusun Oleh:

**ANIS YULI SHOLIQA
PN.22.09.58**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA**

2023

LEMBAR PERSETUJUAN
CASE REPORT: IMPLEMENTASI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
(PMR) UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA PASIEN
PRE OPERASI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUD SLEMAN

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan Oleh :

Anis Yuli Sholiqah

PN.22.09.58

Telah Diperiksa Dan Disetujui Pada Tanggal

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Pembimbing I

Antok Nurwidi Antara, S.Kep.,Ns., M.Kep

Pembimbing II

Ratih Pramudyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Profesi Ners

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan (S1) dan Ners

Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan yang Maha Esa, karena telah melimpahkan rahmat-nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan karya ilmiah akhir ners ini yang berjudul “*Case Report : Implementasi Progressive Muscle Relaxation (PMR) Untuk Mengatas Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Sleman*”. Karya ilmiah akhir ners ini disusun sebagai pedoman untuk melaksanakan penerapan study kasus dalam rangka penyusunan karya ilmiah akhir ners Program Studi pendidikan prfesi ners di STIKES Wirah Husada Yogyakarta.

Dalam proses penyelesaian karya ilmiah akhir ners ini banyak mendapatkan bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan banyak terima kasih kepada:

1. dr. Novita Krisnaeni, MPH, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang telah memberikan jin kepada saya untuk melakukan penelitian dan praktek klinik di Rumah Sakit Umum Daerah Sleman
2. Hari Prasetya S.Kep. Ns, selaku Ketua Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman yang telah memberikan injin saya untuk melakukan praktek peminatan serta penelitian terkait Karya Ilmiah Akhir Ners di ruang Instalasi Bedah Sentral
3. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M.Kes., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
4. Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep selaku ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
5. Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan usulan penelitian ini.

6. Ratih Pramudyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing rumah sakit pendamping yang telah banyak membantu saya dalam penyusunan usulan penelitian ini.
7. Kedua orang tua tercinta dan keluarga besar yang telah banyak memberikan dukungan, nasihat, serta doa – doa untuk saya.
8. Semua teman-temanku yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam menyelesaikan karya ilmiah akhir ners ini.

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih sangat membutuhkan saran dan masukan dari berbagai pihak. Kritik serta saran yang membangun sangat penulis harapkan dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Semoga penelitian ini kelak dapat bermanfaat bagi pembaca untuk menambah wawasan.

Yogyakarta, Agustus 2023

Anis Yuli Sholihah

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
JUDUL.....	1
INTISARI	1
KATA KUNCI.....	1
A. PENDAHULUAN	3
B. METODE	7
C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS.....	12
D. PEMBAHASAN.....	20
E. KESIMPULAN.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26
LAMPIRAN.....	29

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner APAIS	30
Lampiran 2 Standar Operasional Prosedur	31
Lampiran 3 Pengantar Penelitian	37
Lampiran 4 <i>Informed Consent</i>	41
Lampiran 5 TIDieR	42
Lampiran 6 Rencana Pelaksanaan	44

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 Diagram alur penelitian.....	9
Tabel 2 Tingkat kecemasana pasien pre operasi sebelum dilakukan pemberian <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR).....	18
Tabel 3 Tingkat kecemasana pasien pre operasi setelah dilakukan pemberian <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR).....	19

**CASE REPORT: IMPLEMENTASI *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION*
(PMR) UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA PASIEN
PRE OPERASI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUD SLEMAN**

INTISARI

PENDAHULUAN: Tindakan operasi atau pembedahan merupakan salah satu tindakan medis yang penting dalam pelayanan kesehatan. Tindakan pembedahan akan menyebabkan rasa takut dan ansietas pada pasien pre operasi. Tiga dari 5 orang (60%) pasien mengalami ansietas sebelum dilakukan operasi. Kecemasan yang terjadi pada pasien dapat menimbulkan berbagai keluhan diantaranya peningkatan tekanan darah, denyut nadi, suhu tubuh dan penurunan daya tahan tubuh. Beberapa cara yang bisa digunakan untuk menurunkan kecemasan pada pasien diantaranya psikoterapi dengan melakukan relaksasi otot progresif. relaksasi progresif dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, karena dapat menekan saraf simpatis di mana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul counter conditioning (penghilangan)

TUJUAN: Menerapkan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman

METODE: *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada pasien pre operasi dengan ansietas. Sampel yang digunakan dalam laporan kasus ini berjumlah 2 responden. Instrumen ini menggunakan kuesioner APAIS untuk menilai tingkat kecemasan pasien pre operasi dan SOP relaksasi otot progresif.

HASIL: Berdasarkan studi kasus dari 2 responden yang dilakukan relaksasi otot progresif didapatkan hasil tingkat kecemasan pasien mengalami penurunan dari skala sedang menjadi ringan.

KESIMPULAN: Relaksasi otot progresif dapat mengurangi tingkat kecemasan sebelum dilakukan tindakan operasi.

KATA KUNCI: Pre operasi, cemas, *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)

***CASE REPORT: IMPLEMENTASI PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION
(PMR) UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA PASIEN
PRE OPERASI DI INSTALASI BEDAH SENTRAL
RSUD SLEMAN***

ABSTRACT

INTRODUCTION: Surgery is one of the important medical procedures in health services. Surgical procedures will cause fear and anxiety in preoperative patients. Three out of 5 people (60%) of patients experience anxiety before surgery. Anxiety that occurs in patients can cause various complaints including increased blood pressure, pulse rate, body temperature and decreased endurance. Several methods that can be used to reduce anxiety in patients include psychotherapy by carrying out progressive muscle relaxation. Progressive relaxation can be used to reduce anxiety, because it can suppress the sympathetic nerves which can reciprocally suppress the feeling of tension experienced by the individual, resulting in counter conditioning (elimination)

OBJECTIVE: Applying Progressive Muscle Relaxation (PMR) to reduce anxiety levels in preoperative patients at the Central Surgical Installation of the Sleman Regional General Hospital

METHODS: Progressive Muscle Relaxation (PMR) in preoperative patients with anxiety. The sample used in this case report consisted of 2 respondents. This instrument uses the APAIS questionnaire to assess the patient's preoperative anxiety level and progressive muscle relaxation SOP.

RESULTS: Based on a case study of 2 respondents who underwent progressive muscle relaxation, it was found that the patient's anxiety level had decreased from moderate to mild.

CONCLUSION: Progressive muscle relaxation can reduce anxiety levels before surgery.

KEYWORDS: Pre-operation, anxiety, Progressive Muscle Relaxation (PMR)

A. PENDAHULUAN

Tindakan operasi merupakan tindakan pengobatan dengan membuka atau menampilkan bagian tubuh yang akan diobati dengan cara invasif umumnya dilakukan dengan melakukan sayatan. Setelah pembedahan dan bagian yang akan ditampilkan dilakukan tindakan perbaikan dan akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka (Anggesi, 2019). Tindakan operasi atau pembedahan memiliki tiga tahapan yaitu pre operasi, intra operasi dan post operasi. Pre operasi merupakan tahapan awal dari keperawatan perioperatif. Pada tahapan pre operasi pasien akan mengalami berbagai stressor. Tindakan pembedahan akan menyebabkan rasa takut dan ansietas pada pasien yang selalu menghubungkan tindakan pembedahan dengan rasa nyeri, kemungkinan terjadi kecacatan, menjadi bergantung pada orang lain serta kematian (Ambarita, 2019).

Tindakan operasi dikelompokkan menjadi dua yakni operasi mayor dan operasi minor. Operasi mayor dideskripsikan sebagai tindakan operasi dengan melibatkan rekonstruksi atau perubahan yang luas pada bagian tubuh dan menimbulkan resiko yang tinggi bagi kesehatan. Sedangkan operasi minor melibatkan perubahan ruang kecil pada bagian tubuh, sering dilakukan untuk perbaikan deformitas dan mengandung resiko yang lebih rendah bila dibandingkan dengan prosedur mayor (Smelzer & Bare, 2015).

Menurut *American Psychological Association* (APA, 2013 dalam Hartoyo, 2023), kecemasan adalah emosi yang ditandai dengan perasaan tegang, pikiran khawatir dan perubahan fisik seperti peningkatan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu tubuh. Orang dengan gangguan kecemasan biasanya memiliki pikiran mengganggu yang berulang dan menghindari situasi tertentu. Beberapa juga memiliki gejala fisik seperti berkeringat, gemetar, pusing atau detak jantung yang cepat. Kecemasan pasien pada masa pre operasi antara lain dapat berupa khawatir terhadap nyeri setelah pembedahan, perubahan

fisik (menjadi buruk rupa dan tidak berfungsi normal), keganasan (bila diagnosa yang ditegakkan belum pasti), operasi akan gagal, mati saat dilakukan anastesi, mengalami kondisi yang sama dengan orang lain yang mempunyai penyakit yang sama, menghadapi ruang operasi, dan peralatan bedah (Hartoyo, 2023)

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO, 2019), menyatakan bahwa jumlah kasus operasi secara keseluruhan mengalami peningkatan setiap tahun di seluruh dunia lebih dari 4 juta pasien menjalani operasi dan diperkirakan bahwa 50% sampai 75% mengalami kecemasan selama periode pra operasi. Dalam pengertian yang sama, kecemasan dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat, mengingat hal itu mempengaruhi 15% dari angka kesakitan global (Garzón, 2019). Di Indonesia prevalensi kecemasan diperkirakan 9%-12% populasi umum, sedangkan angka populasi pasien pre operasi yang mengalami kecemasan sebesar 80%, dimana dari keseluruhan populasi yang mengalami kecemasan 65% mengalami kecemasan berat, 35% mengalami kecemasan sedang (Rihiantoro, 2019).

Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat pada pasien dengan ansietas pada tahap pre operasi sangat mempengaruhi kondisi pasien. Oleh karena itu Peran penting perawat dalam tahap ini untuk mengurangi atau menghilangkan keluhan ketidaknyamanan fisik dan psikis yang dialami pasien menggunakan salah satu teori keperawatan, yaitu teori kenyamanan Katharine Kolcaba. Kolcaba menyebutkan kenyamanan merupakan pengalaman individu yang harus dipenuhi. Jenis kenyamanan menurut Kolcaba terdiri dari kelegaan (*Relief*), ketenangan (*Ease*), dan transendensi (*Transcendence*). Relief adalah keadaan seorang pasien yang kebutuhan kenyamanan spesifiknya dapat terpenuhi. Ease merupakan keadaan yang tenang atau kepuasan yang dirasakan pasien sedangkan transcendence merupakan keadaan dimana seorang pasien berhasil mengatasi masalah ketidaknyamanannya atau kesakitannya. Kolcaba menjelaskan bahwa kenyamanan merupakan hasil intervensi

perawat yang diberikan kepada pasien. Perawat harus berfokus kepada pasien dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan yang komprehensif sehingga dapat meningkatkan rasa nyaman pada pasien (Antarika & Herawati, 2021)

Pelayanan keperawatan yang diberikan oleh seorang perawat pada pasien dengan ansietas pada tahap pre operasi sangat mempengaruhi kondisi pasien. Oleh Peran perawat sangat penting untuk memberikan terapi yang tepat pada pasien yang mengalami ansietas sebelum menjalani tindakan operasi atau pembedahan. Salah satu tindakan keperawatan yang dapat menurunkan tingkat kecemasan yang dapat dilakukan dengan cara non farmakologi. Dengan cara non farmakologi dapat dilakukan dengan teknik relaksasi, psikoterapi dengan hipnotis atau hipnoterapi. Teknik relaksasi merupakan upaya untuk meningkatkan kendali dan percaya diri serta mengurangi kecemasan yang dirasakan. Salah satu teknik relaksasi yang digunakan adalah *Progressive Muscle Relaxation* (Ambarita, 2019).

Progressive Muscle Relaxation (PMR) adalah salah satu cara dari teknik relaksasi mengombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dinilai cukup praktis dan ekonomis karena tidak memerlukan imajinasi yang sulit, mudah dilakukan serta membuat lebih tenang dan rileks. Terapi ini didasarkan pada keyakinan bahwa tubuh berespon pada kecemasan yang merangsang pikiran dan kejadian dengan ketegangan otot, oleh karena itu dengan adanya relaksasi otot progresif yang bekerja melawan ketegangan fisiologis yang terjadi sehingga kecemasan bisa teratasi (Ma'rufa, 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Barus (2018) yang menguji teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien pre operasi didapatkan data sebelum intervensi progressive muscle relaxation, rerata skor kecemasan yaitu 14,33 dengan standar deviasi 1,047. Setelah intervensi *progressive muscle relaxation* terhadap 15 responden, didapatkan penurunan rerata menjadi 12,40 dengan standar deviasi 0,989.

Terdapat pengaruh *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan pvalue = 0,000. Penelitian serupa dilakukan Anggesy (2019) tentang implementasi *progressive muscle relaxation* untuk mengatasi kecemasan pada pasien pre operasi, didapatkan hasil tingkat kecemasan pasien mengalami penurunan dari skala sedang menjadi ringan.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 10-23 Agustus 2023 praktik stase peminatan, penulis melakukan observasi dan wawancara di ruang IBS RSUD Sleman, terdapat 5 pasien yang akan di operasi dengan tanda gejala kecemasan seperti mengeluh takut, tampak khawatir, kontak mata berkurang, tekanan darah meningkat, nadi meningkat dan respirasi meningkat. Pasien yang mengalami kecemasan dengan suasana di ruang operasi, pembiusan dan baru pertama kali dilakukan operasi ada 3 pasien, sedangkan 2 pasien yang mengatakan khawatir tentang proses pembedahan dan pembiusan. Berdasarkan hasil pengamatan belum ada intervensi khusus yang dilakukan perawat terhadap penanganan kecemasan pada pasien yang akan dilakukan operasi appendectomy, oleh karena itu akan dikembangkan penerapan *Evidence Based Nursing Practice* (EBNP) berdasarkan hasil penelitian salah satunya yaitu menggunakan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Berdasarkan pendahuluan dan hasil-hasil penelitian sebelumnya dapat disimpulkan bahwa *progressiv muscle relaxation* berpotensi dapat menurunkan kecemasan pasien pre-operasi. Oleh karena itu penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “*Case Report : Implementasi Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang IBS RSUD Sleman”. Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam menambah wawasan dalam bidang ilmu keperawatan, khususnya Keperawatan Perioperative. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pre operatif.

B. METODE

Desain studi kasus yang digunakan dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah metode deskriptif dengan pemaparan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang memfokuskan pada salah satu masalah penting dalam kasus yang dipilih. Pendekatan asuhan keperawatan meliputi identifikasi hasil pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Karya ilmiah ini penulis mengambil studi kasus dengan mengimplementasikan intervensi *progressive muscle relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Tempat pelaksanaan pemberian teknik *prograssive muscle relaxation* ini dilakukan di ruang Instalasi Bedah Sentral Rumah Sakit Umum Daerah Sleman dan waktu pelaksanaan penerapan studi kasus dilakukan pada tanggal 20-27 September 2023. Jumlah sampel dalam laporan studi kasus ini yaitu 2 responden pada pasien berada dipre operative yang mengalami tingkat kecemasan ringan sampai sedang. Pada study kasus ini peneliti ingin mendapatkan nilai tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi latihan terapi *prograssive muscle relaxation* (PMR). Pada laporan kasus ini ada kriteria sampel yaitu kriterial inklusif dan eksklusif. Kriteria-kriteria dalam laporan kasus ini yaitu:

1. Kriteria Inklusif
 - a. Pasien bersedia menjadi responden
 - b. Pasien yang akan dilakukan operasi
 - c. Pasien yang berumur 20-60 tahun
 - d. Pasien yang mengalami kecemasan ringan sampai sedang
 - e. Pasien yang kooperatif
2. Kriteria eksklusif
 - a. Pasien yang mengalami fraktur pada ekstermitas atas dan bawah

Variabel Independen/Bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain. Variabel bebas pada studi kasus ini adalah *progressive muscle relaxation* (PMR). Variabel dependen/terikat adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain. Variabel terikat pada studi kasus ini adalah kecemasan preoperasi. (Nursalam, 2020).

Instrument yang digunakan adalah SOP *Teknik Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dan berupa lembar kuesioner APAIS (*Amsterdam Pre Operative Anxiety and Information Scale*). APAIS merupakan instrumen yang spesifik digunakan untuk mengukur kecemasan praoperatif. Secara garis besar ada dua hal yang dapat dinilai melalui pengisian kuisisioner APAIS yaitu kecemasan dan kebutuhan informasi. Kuisisioner APAIS terdiri dari 6 pertanyaan singkat, 4 pertanyaan mengevaluasi mengenai kecemasan yang berhubungan dengan anestesia dan prosedur bedah sedangkan 2 pertanyaan lainnya mengevaluasi kebutuhan akan informasi. Semua pertanyaan dilakukan sistem skoring dengan nilai 1 sampai 5 dengan skala Likert. (Kemenkes, 2020).

Terapi *progressive muscle relaxation* adalah metode untuk membantu mengurangi kecemasan sehingga otot-otot tubuh menjadi rileks. Terapi ini adalah salah satu metode relaksasi untuk mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Setelah melakukan terapi *progressive muscle relaxation* PMR akan terjadi perubahan dalam tubuh seperti merasa tenang, ringan dan sehingga terjadi penurunan tekanan darah, nadi, respirasi serta suhu tubuh (Rahmawati, 2018).

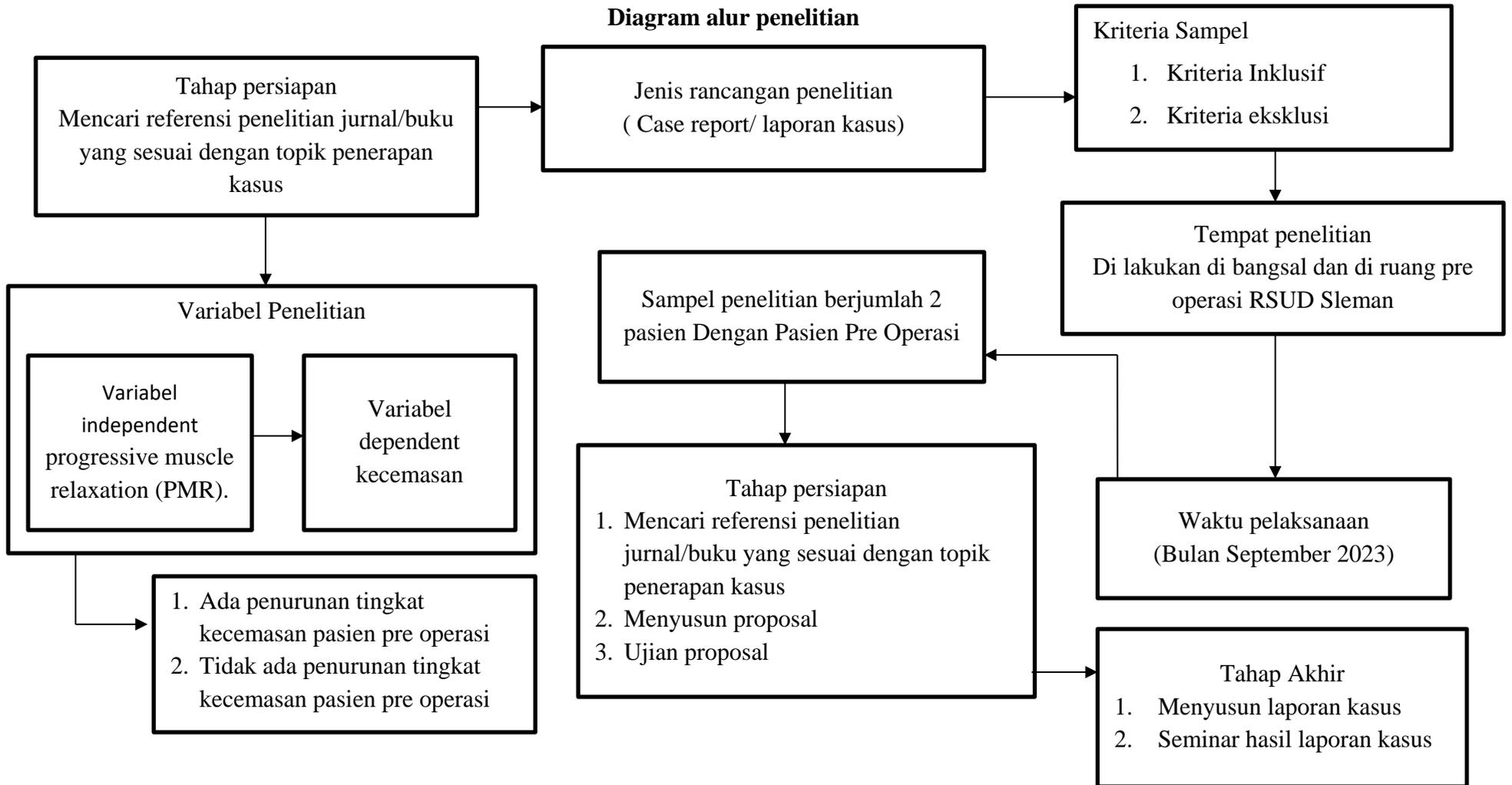
Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen berupa kuesioner serta memberikan teknik *prograssive muscle relaxation* (PMR). Adapun prosedur intervensi keperawatan mandiri berdasarkan EBP tahapan penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Menentukan pasien yang akan di lakukan operasi
2. Memberikan *informed consent*
3. Sebelum dilakukan intervensi, penulis mengukur kecemasan yang dirasakan pasien dengan membagikan kuesioner dengan cara membacakan dan menjelaskan secara bersamaan pasien yang mengisi kuesionernya sendiri selama 3 menit, dengan tingkat kecemasan ringan sampai sedang
4. Melakukan pengkajian awal pada pasien meliputi identitas pasien, riwayat penyakit sekarang, riwayat dahulu, riwayat keluarga, tanda- tanda vital dan tingkat anestesi, komplikasi pemeriksaan penunjang
5. Memberikan intervensi edukasi relaksasi *progressive muscle relaxation* (PMR) kepada pasien selama 10 menit dilakukan di bangsal sebelum pasien masuk di ruang operasi, dengan pasien menirukan gerakan yang diajarkan dengan 2-3 kali.
6. Setelah pasien masuk di ruang pre operasi pasien akan melakukan kembali intervensi *progressive muscle relaxation* (PMR) seperti yang sudah diajarkan di bangsal.
7. Meminta pasien untuk istirahat, tenang dan relaks selama 2 menit
8. Setelah dilakukan intervensi, pasien dilakukan pengukuran kecemasan melalui kuesioner yang dibagikan selama 3 menit, apakah mengalami penurunan atau tidak.
9. Memberikan dukungan dan semangat pada pasien serta meminta pasien berdoa terlebih dahulu sebelum masuk ke ruang operasi.
10. Memindahkan ke ruang operasi

Penelitian ini akan dilakukan secara langsung ke pasien maka dari itu masalah etik perlu diterapkan untuk menjaga privasi pasien, peneliti

akan menggunakan etik penelitian dengan menggunakan lembar persetujuan pasien (*inform consent*) yaitu Subjek harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang informasi penelitian yang akan dilaksanakan, serta memiliki hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Dan peneliti akan menjaga kerahasiaan (*confidentiality*) yaitu kerahasiaan informasi responden dijaga oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil riset oleh peneliti (Hartoyo, 2023).

Tabel 1
Diagram alur penelitian



C. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Pengkajian Pasien I

a. Identitas pasien

Nama : Ny. Y
Tanggal lahir : 01 Januari 1978
No. RM : 445XXX
Agama : Islam
Pendidikan terakhir : SMP
Alamat : Sendayu, Muntilan, Magelang, Jawa Tengah
Suku : Jawa
Tanggal MRS : 26 September 2023
Tanggal pengkajian : 27 September 2023
Sumber informasi : Pasien dan RM
Diagnosa medis : Fistel Vaginocutaneur
Tindakan operasi : Fistulectomy

b. Riwayat Keperawatan

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan mengatakan masuk rumah sakit pada hari Selasa, 26 September 2023 siang dengan mengeluh ada luka dibagian perineum dan pasien akan direncanakan operasi Fistulectomy pada hari Rabu, 27 September 2023. Pasien mengatakan sangat takut mau dilakukan operasi dan mengatakan trauma dengan operasi yang sebelumnya. Pasien mengatakan sangat memikirkan operasi yang akan dilakukan serta takut dengan pembiusan dan takut klau terasa sakit. Pasien tampak tidak tenang dan pandangan pasien tidak fokus. Tanda-tanda vital : TD 137/85 mmhg, Nadi 78x/menit, Pernafasan 23x/menit, Suhu 36,5 °C, Saturasi 99%.

2) Riwayat penyakit dahulu.

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit diabetes sudah hampir 2 tahun dan pernah dilakukan operasi post op

laparotomy colostomy sudah 6 bulan. Pasien mengatakan tidak mempunyai alergi obat maupun makanan.

3) Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan keluarganya mempunyai riwayat hipertensi yaitu bapaknya dan ibunya mempunyai riwayat penyakit diabetes melitus.

c. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala

Bentuk kepala simetris, tidak ada pembengkakan dikepala, warna rambut hitam bersih, dan tidak terdapat ketombe, tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.

2) Leher

Tidak ada benjolan maupun pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan maupun luka.

3) Jantung

Inspeksi : *IC (Ictus Cordis)* tidak tampak

Palpasi : *IC (Ictus Cordis)* tidak kuat angkat

Perkusi : Pekak, batas jantung kesan tidak melebar

Askultasi : Bunyi jantung I dan II normal terdengar lup dup, bising negatif, tidak ada suara tambahan.

4) Paru-paru

Inspeksi : Pengebangan paru kanan dan kiri simetrik

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, gerakan fokal fremitus antara kanan dan kiri sama

Perkusi : Bunyi paru resonan

Auskultasi : Suara dasar paru normal, terdengar *vesikuler*, tidak ada *wheezing*.

5) Abdomen

Inspeksi : Tidak ada asites, bentuk simetris, kontur kulit lentur, terdapat luka post op colostomy.

Auskultasi : Bising usus 16x/menit

Perkusi : Tidak ada pembesaran pada hati, suara tympani
Palpasi : terdapat nyeri tekan, dan ada lupa post op coloctomy

6) Genetalia : Terdapat luka bagian perineum berwarna merah, dengan luas luka ± 3 cm, terdapat cairan nanah.

7) Ektremitas

Atas : Dapat melawan tahanan pemeriksaan dengan kekuatan maksimal, tidak ada luka maupun edema, terpasang infus Nacl 20tpm di tangan kiri

Bawah : Kaki kanan dan kiri dapat melawan tahanan pemeriksaan dengan kekuatan maksimal, tidak ada luka pada, dapat digerakan dengan bebas, dan tidak ada edema.

d. Hasil Pemeriksaan Penunjang

1) Laboratorium

Tgl: 26/09/2023 Jam: 13.46 wib

No	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Ket
1.	Hemoglobin	13.4	12.0-16.0	gr/dl	Normal
2.	Hematokrit	41	37-47	%	Normal
3.	Lekosit	5,4	4,5-11.0	ribu/uL	Normal
4.	Elitrosit	4,78	4,2-5,4	Juta/uL	Normal
5.	Trombosit	145	150-440	Ribu/uL	Normal
6.	Gula Darah Sewaktu	134	>200		Normal

2) Lainnya

Pemeriksaan Fistulografi

Tgl: 21/09/2023 Jam: 11.09 wib

Hasil: Plain pelvis. Dengan memasukan kontras dengan abucath kedalam punctum di peri anal dextra (posisi lithomi) tampak kontras masuk ke vagina, tepi ireguler dan keluar dari vagina (PD: tampak keluar pus dari vagina) Kesan : Fistula Cutaneus Vaginalis

2. Pengkajian Pasien II

a. Identitas Pasien

Nama : Tn. W
Tanggal lahir : 15 Desember 1963
No. RM : 144XXX
Agama : Islam
Pendidikan Terakhir : SMA
Alamat : Jumeneng kidul, Sumberadi, Mlati, Sleman
Suku : Jawa
Tanggal MRS : 26 September 2023
Tanggal pengkajian : 27 September 2023
Sumber informasi : Pasien dan RM
Diagnosa medis : Susp ileus obstruktif
Tindakan operasi : Laparatomy

b. Riwayat Keperawatan

1) Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan Pasien mengatakan mengatakan masuk rumah sakit pada hari Selasa, 26 September 2023 sore dengan mengeluh nyeri perut, tidak bisa flatus, dan tidak bisa bab 5 hari yang lalu serta terasa mual muntah dan akan dilakukan operasi laparatomy pada hari Rabu, 27 September 2023. Pasien mengatakan sangat takut mau dilakukan operasi karena pertama kali dilakukan operasi. Pasien mengatakan sangat memikirkan operasi yang akan dilakukan serta takut dengan pembiusan dan takut kalau terasa sakit. Pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur karena kepikiran mau dilakukan operasi dan pertama melakukan operasi. Pasien tampak tidak tenang, tampak cemas dan tampak slalu berdoa. Tanda-tanda vital : TD 153/95 mmhg, Nadi 85x/menit, Pernafasan 22x/menit, Suhu 36,3 °C, Saturasi 99%.

2) Riwayat penyakit dahulu

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit seperti hipertensi, asma, DM maupun penyakit lainnya. Pasien tidak mempunyai alergi obat maupun makanan.

3) Riwayat penyakit keluarga

Pasien mengatakan keluarganya tidak mempunyai riwayat penyakit hipertensi, DM, maupun jantung.

c. Pemeriksaan fisik

1) Kepala

Bentuk kepala simetris, tidak ada pembengkakan dikepala, warna rambut putih hitam bersih, dan tidak terdapat ketombe, tidak ada benjolan, tidak terdapat nyeri tekan.

2) Leher

Tidak ada benjolan maupun pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan maupun luka.

3) Jantung

Inspeksi : *IC (Ictus Cordis)* tidak tampak

Palpasi : *IC (Ictus Cordis)* tidak kuat angkat

Perkusi : Pekak, batas jantung kesan tidak melebar

Askultasi : Bunyi jantung I dan II normal terdengar lup dup, bising negatif, tidak ada suara tambahan.

4) Paru-paru

Inspeksi : Pengebangan paru kanan dan kiri simetrik

Palpasi : Tidak ada nyeri tekan, gerakan fokal fremitus antara kanan dan kiri sama

Perkusi : Bunyi paru resonan

Auskultasi : Suara dasar paru normal, terdengar *vesikuler*, tidak ada *wheezing*.

5) Abdomen

Inspeksi : Bentuk simetris, kontur kulit lentur, tidak ada benjolan/ massa.

Auskultasi : Bising usus 18x/menit

Perkusi : Tidak ada pembesaran pada hati, suara tympani

Palpasi : Terdapat nyeri tekan, dan tidak ada massa

6) Genetalia : Keadaan genetalia baik, pasien tidak terpasang kateter.

7) Ektremitas

Atas : Dapat melawan tahanan pemeriksaan dengan kekuatan maksimal, tidak ada luka maupun edema, terpasang infus RL 20tpm di tangan kiri

Bawah : Kaki kanan dan kiri dapat melawan tahanan pemeriksaan dengan kekuatan maksimal, tidak ada luka pada, dapat digerakan dengan bebas, dan tidak ada edema.

e. Hasil Pemeriksaan Penunjang

1) Laboratorium

Tgl: 26/09/2023 Jam: 15.46 wib

No	Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan	Satuan	Ket
1.	Hemoglobin	13.6	12.0-16.0	gr/dl	Normal
2.	Hematokrit	41	37-47	%	Normal
3.	Lekosit	8,9	4,5-11.0	ribu/uL	Normal
4.	Elitrosit	4,53	4,2-5,4	Juta/uL	Normal
5.	Trombosit	186	150-440	Ribu/uL	Normal

2) Lainnya

Pemeriksaan foto abdomen

Tgl: 27/09/2023 Jam: 15.19 wib

Hasil:

Preperitoneal fatline ka/ki tegas dan simetris

Distribusi udara usus dan fecal material prominen

Tampak distensi sistema usus halus

Tak tampak penebalan dinding usus maupun pneumatisasi intestinal. Tampak gambaran coil spring tak tegas, tampak gambaran air-fluid level, multiple kecil-kecil

Tak tampak gambaran udara subdiafragma maupun pada tempat tertinggi pada posisi LLD.

Sistem tulang yang tervisualisasi baik

Kesan : Ileus Obstruktif

3. Tingkat Kecemasan Pada pasien Pre Operasi Sebelum Di lakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)

Hasil analisis masalah dari 2 pasien pre operasi yaitu pasien Ny. Y dan Tn. W yang mengalami kecemasan sebelum dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 2

Tingkat kecemasana pasien pre operasi sebelum dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)

No.	Pasien	Skor	Kategori
1.	Ny. Y	18	Kecemasan Sedang
2.	Tn. W	16	Kecemasan Sedang

Berdasarkan hasil kuesioner pre test pada pasien pre operasi Fistulectomy menggunakan kuesioner APAIS terhadap pasien Ny "Y" saat dilakukan pre test mengatakan saya takut untuk di operasi, saya terus menerus memikirkan operasi, takut di lakukan pembiusan kerana 6 bulan yang lalu saya pernah di lakukan operasi laparatomy colostomy, pasien mengatakan masih trauma, dan penyembuhan luka operasinya lama. Hal tersebut terlihat bahwa pasien tampak cemas dan takut bahwa terjadi hal yang sama lagi, dan pasien tampak tidak tenang serta pandangan pasien tidak fokus. Dari hasil pengukuran tingkat

kecemasan sebelum dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) berada pada kategori kecemasan sedang dengan skor 16.

Berdasarkan hasil kuesioner pre test pada pasien pre operasi Laparatomy menggunakan APAIS terhadap pasien Tn “W” saat dilakukan pre test mengatakan takut untuk dibius, takut di operasi, saya terus menerus memikirkan operasi karena baru pertama kali operasi. Hal tersebut terlihat bahwa pasien tampak gelisah dan tampak tidak tenang. Dari hasil pengukuran tingkat kecemasan sebelum dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) didapatkan bahwa pasien mengalami kecemasan Sedang dengan skor 16. Hasil pre test dari dapat disimpulkan bahwa Ny ”Y” dan Tn ”W” berada pada kategori kecemasan sedang, oleh karena itu peneliti akan menerapkan teknik non farmakologi yaitu *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang bertujuan untuk menurunkan kecemasan.

4. Tingkat Kecemasana Pada Pasien Pre Operasi Setelah Di Lakukan Pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Hasil analisis masalah dari 3 pasien pre operasi yaitu pasien Ny “Y” dan Tn “W” yang mengalami penurunan kecemasan setelah dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dapat dilihat pada tabel berikut ini::

Tabel 3

Tingkat kecemasana pasien pre operasi setelah dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)

No.	Pasien	Skor	Kategori
1.	Ny. Y	12	Kecemasan Ringan
2.	Tn. W	10	Kecemasan Ringan

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa pasien setelah dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)

mengalami penurunan kecemasan dari kategori kecemasan sedang menjadi kategori kecemasan ringan. Setelah dilakukan pengukuran kecemasan diperoleh skor Ny"Y" 12 dalam kategori kecemasan ringan, dan skor Tn"W" 10 dalam kategori kecemasan ringan. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan skor sebelum dan sesudah dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) pada pasien yang mengalami kecemasan pre operasi.

D. PEMBAHASAN

Berdasarkan analisa masalah dari 2 pasien pre operasi, diperoleh 2 pasien yaitu pasien 1 atas nama Ny "Y", dan pasien 2 atas nama Tn "W" didapatkan hasil bahwa pasien tersebut yang mengalami kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan. Pasien pada penelitian ini adalah mereka yang baru pertama kali dan sebelumnya sudah pernah menjalani operasi pasien yang mau dilakukan operasi mengalami kecemasan, dan pasien yang belum pernah mengatasi kecemasan menggunakan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aggesy, (2019) terhadap pasien pre operasi dengan studi kasus dari 2 responden yang dilakukan relaksasi otot progresif didapatkan hasil tingkat kecemasan pasien mengalami penurunan dari skala sedang menjadi ringan.

Tingkat Pendidikan merupakan salah satu faktor yang dapat berkontribusi terhadap kecemasan seseorang. Tingkat pendidikan 2 responden dalam asuhan keperawatan ini yaitu SMP dan SMA. Pendidikan dapat membentuk kepribadian, karakter atau sikap seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka individu semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru. Tingkat pendidikan yang rendah akan berdampak pada seseorang kurang memiliki pemikiran dan wawasan yang luas terhadap sesuatu, sehingga tidak bisa mengambil sikap atau keputusan yang positif dalam menghadapi masalah (Yusmaidi, 2016). Seperti halnya yang

dikemukakan oleh Stuart dan Laria dalam Utomo (2015) bahwa seseorang yang berpendidikan lebih tinggi akan menggunakan pola koping yang lebih baik, sehingga kecemasan lebih baik, oleh karena itu kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

Berdasarkan studi kasus berdasarkan pengalaman operasi terhadap kecemasan sebelum pre operasi diketahui bahwa pasien yang pernah menjalani operasi kecemasannya lebih tinggi yaitu skor 18 dibandingkan dengan pasien yang belum pernah dilakukan tindakan operasi yaitu skor 16, pasien yang sudah pernah menjalankan operasi memiliki kecemasan lebih tinggi dikarenakan trauma dengan ruangan operasi dan nyeri setelah di operasi seperti operasi sebelumnya. Dengan penelitian yang berbeda, pasien yang belum pernah memiliki pengalaman operasi kecemasannya lebih tinggi yaitu penelitian Haniba (2018) dengan judul Analisa Faktor-Faktor Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalankan Operasi Di Ruang Rawat Inap Melati RSUD Bangil dengan hasil data pengalaman operasi dengan tingkat kecemasan menggunakan uji statistik koefisien kontingensi tes didapatkan nilai=0,001 yang berarti responden yang belum pernah di operasi memiliki kecemasan yang lebih tinggi. Pengalaman masa lalu terhadap penyakit baik yang positif maupun yang negatif dapat mempengaruhi perkembangan dalam menggunakan koping. Keberhasilan seseorang pada masa lalu dapat membantu individu mengembangkan mekanisme koping yang akan digunakan, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan koping yang maladaptif terhadap stresor tertentu (Haniba, 2018).

Berdasarkan studi kasus ini dari 2 pasien didapatkan bahwa mayoritas pasien mengalami kecemasan sedang dan menjadi kecemasan ringan setelah diberikan intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rihiantoro (2018) yang menguji pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien pre operasi pada 30 orang responden menyimpulkan bahwa telah terjadi penurunan nilai kecemasan dari nilai rata-rata sebelum terapi

sebesar 54,17 menjadi 50,33 setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif. Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi relaksasi otot progresif (nilai $\rho = 0.000$). Dengan demikian disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif berpengaruh untuk menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi. Penelitian serupa dilakukan Barus (2018) yang menguji teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien pre operasi didapatkan data sebelum intervensi progressive muscle relaxation, rerata skor kecemasan yaitu 14,33 dengan standar deviasi 1,047. Setelah intervensi progressive muscle relaxation terhadap 15 responden, didapatkan penurunan rerata menjadi 12,40 dengan standar deviasi 0,989. Terdapat pengaruh progressive muscle relaxation terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan $pvalue = 0,000$.

Progressive muscle relaxation adalah metode untuk membantu mengurangi kecemasan maupun stres sehingga otot-otot tubuh menjadi rileks. Terapi ini adalah salah satu metode relaksasi sederhana melalui dua proses yaitu menegang merelaksasikan otot tubuh yang dapat dilakukan secara mandiri sehingga mempermudah seseorang untuk melakukan latihan tanpa memerlukan bantuan orang lain. Langkah yang dilakukan adalah dengan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut. Pada saat melakukan PMR perhatian pasien diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang (Aggesy, 2019).

Menurut Lestari & Yuswiyanti (2018), salah satu mengurangi kecemasan yaitu terapi relaksasi otot progresif menurut Teory Edmund Jacobsan tahun 1929. Terapi ini adalah teknik relaksasi otot yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Terapi relaksasi ini

terbukti dapat mengurangi stres dan kecemasan, dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengurangi kelelahan (Amini, 2016), mengurangi nyeri kepala (Kumar, 2014) serta menurunkan tekanan darah pada pasien hipertensi (Ayunani, 2014). Relaksasi otot progresif membantu orang mengidentifikasi otot atau kelompok otot mana yang secara kronis dengan membedakan antara sensasi ketegangan (ketegangan otot yang terarah) dan relaksasi (relaksasi otot secara sadar). Setiap otot atau pengelompokan otot tegang selama 5-7 detik dan setelah itu mereka rileks selama 20-30 detik. Setiap saat, individu individu tersebut berfokus pada perbedaan sensasi antara kedua kondisi tersebut. Kesadaran akan sensasi santai adalah salah satu keuntungan terbesar yang direalisasikan dengan relaksasi otot progresif (Jacobson dalam Lestari & Yuswiyanti, 2018).

- a. Pada pasien 1 atas nama Ny "Y" dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) selama 10 menit sebelum tindakan operasi. Hasil skor kecemasan yang didapatkan sebelum dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yaitu 18 dengan kategori kecemasan sedang, dan setelah dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) skor menjadi 12 dengan kategori kecemasan ringan.
- b. Pada pasien 2 atas nama Ny "Y" dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) selama 10 menit sebelum tindakan operasi. Hasil skor kecemasan yang didapatkan sebelum dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yaitu 16 dengan kategori kecemasan sedang, dan setelah dilakukan pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) skor menjadi 10 dengan kategori kecemasan ringan.

Hal tersebut tampak bahwa tingkat kecemasan pada pasien pre operasi sangat berpengaruh terhadap waktu pemberian *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). Semakin mendekati waktu operasi, stressor yang diterima pasien akan semakin banyak. Berbagai stressor dari dalam maupun

luar diri pasien, seperti tidak mengetahui konsekuensi pembedahan, takut pada pembedahan itu sendiri, ketakutan akan hal yang tidak diketahui, misalnya keuangan, tanggung jawab keluarga, nyeri, konsep diri, dan bahkan adanya perubahan secara fisik, seperti meningkatnya denyut jantung, tekanan darah, frekuensi nafas, maupun secara psikologis sehingga dapat merugikan pasien itu sendiri yang berdampak pada pelaksanaan operasi (Muttaqin dan Sari, 2019).

Dalam penelitian Anggesy (2019) relaksasi progresif dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, karena dapat menekan saraf simpatis di mana dapat menekan rasa tegang yang dialami oleh individu secara timbal balik, sehingga timbul counter conditioning (penghilangan). Relaksasi diciptakan setelah mempelajari sistem kerja saraf manusia, yang terdiri dari sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan. Sistem saraf simpatis lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi. Misalnya pada saat terkejut, takut, cemas atau berada dalam keadaan tegang. Pada kondisi seperti ini, sistem saraf akan memacu aliran darah ke otot-otot skeletal, meningkatkan detak jantung, kadar gula dan ketegangan menyebabkan serabut serabut otot kontraksi, mengecil dan menciut. Sebaliknya, relaksasi otot berjalan bersamaan dengan respon otonom dari saraf parasimpatis. Sistem saraf parasimpatis mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, misalnya penurunan denyut jantung setelah fase ketegangan dan menaikkan aliran. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Astuti (2015) mengatakan bahwa PMR (*Progresif Muscle Relaxation*) menjadi metode yang efektif untuk menurunkan kecemasan pasien pre operasi, kecemasan ringan sebanyak 13 orang (65%) menjadi 14 orang (70%), serta kecemasan sedang sebanyak 7 orang (35%) menjadi 6 orang (30%).

Adapun keterbatasan pada penelitian ini adalah pergantian judul pada laporan ini karena tidak adanya pasien yang sesuai kriteria yang diharapkan maka yaitu tindakan appendiktomy maka dari itu penulis laporan KIAN mengganti judul, intervensi pada pasien yang akan dilakukan operasi secara umum. Waktu tindakan akan dilakukannya operasi dengan pemberian PMR (*Progresif Muscle Relaxation*), dimana pasien masuk ke ruang intra operasi dengan waktu yang bervariasi. Oleh karena itu peneliti hanya bisa menyesuaikan waktu dilakukannya pemberian PMR (*Progresif Muscle Relaxation*) sebelum pasien masuk ruang intra operasi. Solusi untuk mengatasi hal tersebut, peneliti memberikan PMR (*Progresif Muscle Relaxation*) dengan memaksimalkan waktu yang ada selama pasien belum masuk ruang intra operasi. Pada peneliti selanjutnya, diharapkan lebih mempertimbangkan waktu pemberian PMR (*Progresif Muscle Relaxation*) sebelum pasien masuk ruang intra operasi berdasarkan SOP teknik relaksasi genggam jari, agar hasil yang diharapkan lebih maksimal.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisa data dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa

- a. Pasien pre operasi sebelum dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) mengalami kecemasan pada kagetori kecemasan sedang
- b. Pasien pre operasi setelah dilakukan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) mengalami penurunan kecemasan yaitu berada pada kategori kecemasan ringan.
- c. *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terbukti efektif salah satu tindakan keperawatan yang bisa dilakukan perawat untuk mengatasi menurunkan kecemasan pada pasien pre operasi secara non farmakologi.

2. Saran

a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan adanya standar operasional prosedur (SOP) yang mendukung tentang *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang dapat diimplementasikan kepada pasien dengan gangguan kecemasan pre operasi.

b. Bagi pasien

Diharapkan pasien dapat menerapkan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) diguna untuk menurunkan kecemasan saat akan menjalankan operasi

c. Bagi keperawatan

Diharapkan memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang dapat dilakukan perawat di bangsal dengan edukasi terapi PMR untuk pasien yang mengalami kecemasan sebelum operasi dan kolaborasi kepada perawat instalasi bedah untuk memberikan intervensi PMR untuk pasien sebelum masuk di ruang operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarita Sarlina Mento. (2019) Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Apendiktomi Di Ruang Instalasi Bedah Sentral RSUD Salatig. Semarang:Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Semarang. Skripsi Profesi
- Amini, E., Goudarzi, I., Masoudi, R., Ahmadi, A., & Momeni, A. (2016). Effect of progressive muscle relaxation and aerobic exercise on anxiety, sleep quality, and fatigue in patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis. *International Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 8(12), 1634–1639.
- Anggesy Sea Ajeng. (2019).Implementasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang IBS RSUD Tugurejo Semarang. Semarang:Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Semarang. Skripsi Profesi
- Antarika, G. Y. & Herawati, T. (2021) ‘Aplikasi teori katharine kolcaba pada pasien preoperasi mitral valve replacement: The application of katharine kolcaba’s theory in a preoperating mitral valve ...’, *Bali Medika Jurnal*, 8(2),pp. 122–136.
- Astuti. (2015). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rumah Sakit Umum Tugurejo Semarang, Indonesia.
- Ayunani. (2014). Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tekanan Darah Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi Di Upt Pslu Mojopahit Kabupaten Mojokerto. *Jurna keperawatan*,(3)1.
- Barus, Mardiaty. (2018). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Tingkat Kecemasan Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2018. *Jurnal Mutiara Ners* 98-108. Juli 2018, Vol.1 No.2
- Darmawati Larsa. (2021). Penerapan Terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Jambu Kabupaten Semarang.Kota Semarang:Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Semarang/Jurusan Keperawatan. Skripsi Profesi

- Garzón, M. M. (2019). Effectiveness Of A Nursing Intervention To Diminish Preoperative Anxiety In Patients Programmed For Knee Replacement Surgery: Preventive Controlled And Randomized Clinical Trial. *Investigación Y Educación En Enfermería*,
- Hartoyo Mugi. (2023). Analisis Penerapan Teknik Relaksasi Genggam Jari Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Rumah Sakit Yulidin Away. Semarang:Profesi Ners Semarang. Skripsi Profesi
- <https://www.balimedikajurnal.com/index.php/bmj/article/view/171>
- Kementerian Kesehatan Ri. (2020). Riset Kesehatan Dasar (RISKEDAS). Jakarta: Badan Litbang. <https://yankes.kemkes.go.id/354/apais-amsterdam-preoperative-anxiety-and-information-scale-skrining-ansietas-pada-pasien-pre-operasi>. (diakses pada tanggal 27 Agustus 2023)
- Kumar. (2014). Effect of progressive muscular relaxation exercises versus transcutaneous electrical nerve stimulation on tension headache: A comparative study. <https://www.sciencedirect.com/science/arti> (diakses pada tanggal 30 September 2023)
- Lestari, K., & Yuswiyanti, A. (2018). 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), Halaman 27-32.
- Ma'rufa Arina. (2020). Studi Kasus : Pemberian Terapi Progressive Muscle Relaxation (PMR) Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Pasien Ca Cervix Di Ruang Rajawali 4A RSUP Dr. Kariadi Semarang.Poltekkes Kemenkes Semarang: Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Semarang/ Jurusan Keperawatan. Skripsi Profesi
- Muttaqin, A., & Sari, K. (2019). Asuhan keperawatan perioperatif: konsep, proses, dan aplikasi. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam, (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi 5. Jakarta Selatan: Salemba Medika
- Rahmawati, P. M., M, M., & Deviantony, F. (2018). Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal Of Health Science*, September, 188.

- Rahmawati, P. M., M, M., & Deviantony, F. (2018). Efektifitas Progressive Muscle Relaxation (PMR) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi. *The Indonesian Journal Of Health Science*, September.
- Rihiantoro, T. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*.
- Rihiantoro, Tori. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, Volume 14, No. 2.
- Sari Intan Kumala, (2020). Buku pegangan: Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Post Partum Normal. Kediri: Lembaga Omega Medika.
- Syamsuhidayat, R. Dan Wim, D. J. 2014, Buku Ajar Ilmu Bedah: Sistem Organ Dan Tindak Bedahnya, Egc, Jakarta
- Utomo, S.(2016). Pengaruh relaksasi dzikir terhadap penurunan kecemasan pada pasien pre operasi turp di RS Roemani Muhammadiyah Semarang. *Keperawatan*, 1(2).
- Yusmaidi, H., Zuliadi, S., & Yesi, N. (2016). Faktor faktor yang mempengaruhi tingkat ansietas pada pasien pra operasi di bangsal bedah RS Pertamina. *Jurnal Medika Malahayati*, 121-127.

LAMPIRAN

Lampiran 1

KUESIONER

APAIS (*The Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale*)

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
No. RM :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Riwayat operasi sebelumnya :

No.	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Ragu-ragu	Setuju	Sangat Setuju
1	Saya takut dibius					
2	Saya terus menerus memikirkan tentang pembiusan					
3	Saya ingin tau sebanyak mungkin tentang pembiusan					
4	Saya takut dioperasi					
5	Saya terus-menerus memikirkan operasi					
6	Saya ingin tahu sebanyak mungkin tentang operasi					

Skor APAIS:

1. Skor 6 : tidak cemas/normal
2. Skor 7-12 : cemas ringan
3. Skor 13-18 : cemas sedang
4. Skor 19-24 : cemas berat

Lampiran 2

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION (PMR)*

Menurut Dermawati (2021) dan Sari (2022) dengan prosedur pemberian teknik *progressive muscle relaxation (PMR)* sebagai berikut:

1. Definisi

Progressive Muscle Relaxation (PMR) merupakan salah satu bentuk terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan merelaksasikan otot-otot satu bagian tubuh pada satu waktu untuk mendapatkan kontrol atas kecemasan yang merangsang pikiran dan ketegangan otot.

2. Tujuan

Mendapatkan kondisi relaks pada otot melalui dua langkah, yakni dengan memberikan tegangan pada suatu kelompok otot, dan dengan menghentikan tegangan tersebut kemudian memusatkan perhatian terhadap bagaimana otot tersebut menjadi relaks, merasakan sensasi relaks secara fisik sehingga ketegangan yang dirasakan menghilang.

3. Langkah-langkah kegiatan:

a. Persiapan

Membuat kontrak waktu dan tempat dengan klien sesuai dengan kesepakatan.

b. Fase orientasi

- 1) Salam terapeutik
- 2) Menanyakan bagaimana perasaan pasien saat ini
- 3) Menjelaskan terapi *Progressive Muscle Relaxation (PMR)* dan tujuan terapi
- 4) Menjelaskan pelaksanaan terapi PMR
- 5) Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya

6) Melakukan cuci tangan.

c. Fase Kerja

Atur posisi klien duduk di kursi atau duduk di tempat tidur yang nyaman. Adapun langkah prosedur relaksasi otot progresif yaitu sebagai berikut:

<p>Gerakan 1: Ditujukan untuk melatih otot tangan</p> <p>Tangan kiri dalam keadaan menggemang sekuat mungkin (membentuk sebuah kepalan dan rasakan ketegangan yang terjadi).</p> <ol style="list-style-type: none">1) Beberapa saat kemudian, kepalan dilepaskan dan pasien dipandu merasakan rileks selama 10 detik.2) Lakukan gerakan serupa sampai dua atau tiga kali dengan tujuan agar pasien lebih dapat merasakan perbedaan ketegangan otot dan keadaan rileks yang dialaminya.	 The first photograph shows a person's hands clenching into fists, demonstrating muscle tension. The second photograph shows the same person's hands held open and relaxed, demonstrating the release of tension.
<p>Gerakan 2 : ditujukan untuk melatih otot tangan bagian bagian belakang</p> <ol style="list-style-type: none">1) Teknik kedua lengan dibelakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.2) Jari-jari menghadap ke langit-langit	 A person is shown from the chest up, with their arms extended forward and wrists resting on a surface. Their fingers are pointing upwards, illustrating the exercise for the back of the hand and forearm muscles.
<p>Gerakan 3 : ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)</p> <ol style="list-style-type: none">1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang	 The top photograph shows a person's hands clenching into fists, similar to the first exercise. The bottom photograph shows a person performing a bicep curl, bringing their clenched fists up towards their shoulders to engage the biceps.

Gerakan 4 : Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur

- 1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan akan hingga menyentuh kedua telinga.
- 2) Fokuskan perhatian gerakan pada kontak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas dan leher.



Gerakan 5 dan 6 : ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut)

- 1) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput
- 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang.

Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang



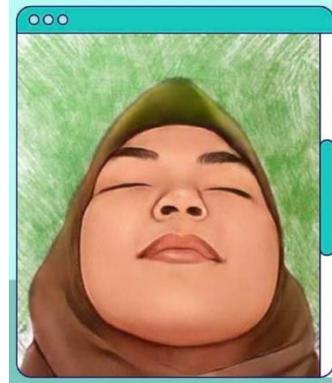
Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut.

Bibir dimoncongkan sekuat kuatnya sehingga dirasakan ketegangan di sekitar mulut.



Gerakan 9 ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.

- 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
- 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
- 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.



Gerakan 10 ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan

- 1) Gerakan membawa kepala ke muka
- 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.



Gerakan 11 ditujukan untuk melatih otot punggung

- 1) Angkat tubuh dari sandaran
- 2) Punggung dilengkungkan
- 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks
- 4) Saat rileks, letakkan tubuh kembali sambil membiarkan otot menjadi lurus



Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada

- 1) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak- banyaknya
- 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun keperut, kemudian dilepas.
- 3) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.



Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot perut

- 1) Tarik napas kuat perut ke dalam.
- 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal



Gerakan 14-15 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)

- 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis
- 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik
- 4) Ulangi setiap gerakan masing- masing 2 kali



d. Fase Terminasi

1) Evaluasi

- a) Menanyakan perasaan klien setelah melakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).
- b) Mengevaluasi kemampuan klien tentang pemahaman langkah-langkah dan gerakan dalam terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).
- c) Mengevaluasi kemampuan klien dalam melakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)

2) Tindak lanjut

Menganjurkan klien melakukan kembali terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

Lampiran 3

PENGANTAR PENELITIAN LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBYEK / RESPONDEN PENELITIAN

Calon responden penelitian : Sebelum Bapak /Ibu memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu perlu memahami segala sesuatu tentang penelitian ini. Mohon Bapak/ Ibu meluangkan waktu untuk membaca informasi berikut dengan seksama. Silahkan meminta penjelasan kepada peneliti jika ada sesuatu yang tidak jelas atau jika Bapak / Ibu membutuhkan informasi lebih lanjut saat sebelum, selama, atau setelah berpartisipasi Bapak / Ibu dalam penelitian ini.

Judul penelitian :

Case Report: Implementasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Sleman

Peneliti :

Nama : Anis Yuli Sholihah

Alamat : Karang Ijo, Blimbing, Gatak, Sukoharjo, Jawa Tengah

Telepon : 085865334655

Email : anisyuli399@gmail.com

Bapak/Ibu dimohon untuk berpartisipasi dalam penelitian yang disusun untuk mengetahui Case Report : Implementasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Sleman. Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat dalam penurunan kecemasan pada pasien pre operasi. Bapak/Ibu terpilih sebagai responden dalam penelitian ini karena memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam penelitian. Penelitian ini membutuhkan waktu sekitar 21 menit secara terstruktur. Berikut penjelasan terkait dengan partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini :

A. Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Bapak/Ibu dapat memutuskan apakah akan berpartisipasi atau tidak dalam penelitian ini. Jika Bapak/Ibu memutuskan akan berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak / Ibu akan diminta menandatangani formulir persetujuan. Selain itu, walaupun Bapak/Ibu telah memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dapat memutuskan untuk tidak berpartisipasi setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun.

B. Prosedur penelitian

Apabila Bapak/Ibu bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, Bapak/Ibu dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disiapkan sebanyak rangkap satu, untuk peneliti. Prosedur selanjutnya adalah Bapak/Ibu akan dimohon untuk mengisi daftar pertanyaan/ Pernyataan sekitar 5 menit untuk menjawab semua pertanyaan/ Pernyataan yang ada (Pre test), yang sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu, dengan pilihan jawaban yang telah disediakan, dilakuk intervensi secara urut dengan gerakan yang di contohkan. Selanjutnya, di akhir sesi, Bapak/Ibu diminta mengisi kembali kuesioner yang diberikan secara langsung (Post test). Bapak/Ibu dapat meminta penjelasan lebih lanjut kepada peneliti bila ada beberapa kata yang tidak mengerti atau bila terdapat informasi baru selama penelitian yang dapat mempengaruhi kesediaan Bapak/Ibu untuk melanjutkan partisipasi.

C. Kewajiban responden penelitian

Sebagai responden penelitian, Bapak/Ibu dimohon bersedia ditemui dan memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan pada saat sebelum dan sesudah intervensi pada sesi yang sama. Bila belum jelas, Bapak/Ibu dapat bertanya lebih lanjut pada peneliti. Selama penelitian, Bapak/Ibu mengisi kuesioner dalam keadaan tenang dan fokus serta mandiri.

D. Risiko/efek samping dan penanganannya

Pengisian kuesioner tentang Case Report : Implementasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Sleman ini kemungkinan bapak/ibu mengalami ketidaknyamanan saat proses penelitian/pengisian kuesioner. Peneliti akan memberikan penjelasan terkait proses penelitian serta melakukan kontrak waktu dengan responden/ subyek penelitian sebelum berpartisipasi demikian juga peneliti akan memberikan jaminan kerahasiaan dalam penyimpanan data yang diperoleh.

E. Manfaat

Manfaat atas partisipasi Bapak/Ibu selama penelitian ini mungkin dapat dirasakan secara langsung, namun peneliti berharap bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru tentang *progressive muscle relaxation* (PMR), yang telah banyak diteliti di setting yang berbeda yang mempunyai manfaat dalam mengatasi kecemasan pre operasi.

F. Kerahasiaan

Identitas Bapak/Ibu dalam penelitian ini akan dirahasiakan. Peneliti akan memeriksa data penelitian yang dikumpulkan. Informasi dari penelitian ini akan digunakan semata – mata untuk tujuan ilmiah dan setiap publikasi yang mungkin timbul dari penelitian ini tetap tidak akan mencantumkan nama Bapak/Ibu.

G. Kompensasi

Bapak/Ibu akan mendapat souvenir, sebagai ucapan terima kasih peneliti atas kesediaan Bapak/ Ibu berpartisipasi dalam penelitian ini.

H. Pembiayaan

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini tidak dipungut biaya. Semua biaya yang terkait penelitian akan ditanggung oleh peneliti.

I. Informasi tambahan

Jika bapak / Ibu memiliki pertanyaan tentang hak – hak Bapak/Ibu sebagai responden penelitian, atau jika timbul masalah yang tidak diinginkan, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti (Anis Yuli Sholiqah) di nomor kontak yang telah tercantum di identitas peneliti di atas.

Hormat Kami,
Peneliti

Anis Yuli Sholiqah

Lampiran 4

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan segala sesuatu mengenai penelitian yang berjudul : *Case Report* : Implementasi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Instalasi Bedah Sentral RSUD Sleman
2. Setelah saya mendapat penjelasan dan memahaminya, dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari siapapun, bersedia ikut serta dalam penelitian ini dengan kondisi :
 - a. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
 - b. Saya tidak mempunyai ikatan apapun dengan peneliti apabila saya mengundurkan diri dari penelitian dan bila hal itu terjadi, saya akan memberitahu sebelumnya tanpa harus menyampaikan alasan apapun.
 - c. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak dibebani biaya dan konsekuensi biaya.

Adapun bentuk kesediaan saya adalah :

1. Bersedia memberikan keterangan yang diperlukan dengan mengisi kuesioner yang diberikan baik sebelum maupun setelah intervensi
2. Bersedia mengikuti intervensi yang akan dilakukan selama proses penelitian sesuai dengan penjelasan di lembar informasi penelitian di atas

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan, saya memahami keikutsertaan ini akan memberikan manfaat dan akan terjaga kerahasiaannya.

Yogyakarta, September 2023

.....

Lampiran 5

Template for Intervention Description and Replication (TIDieR)

1. Nama intervensi

Pemberian intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

2. Dasar

- a. Memberikan intervensi pada pasien yang mengalami kecemasan pre operasi
- b. Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman pasien untuk mengurangi kecemasan pre operasi.

3. Apa

Materi pemberian dalam bentuk intervensi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) untuk mengurangi kecemasan pada pasien pre operasi dengan metode pasien mengikuti gerakan yang di arahkan.

4. Siapa yang memberikan

Mahasiswa profesi ners yang sedang melakukan penyusunan laposan KIAN dan telah memiliki pemahaman dalam teknik *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

5. Bagaimana model pemberian

Pasien menirukan gerakan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yang berikan oleh peneliti dan dilakukan kembali di instalasi bedah sentran.

6. Dimana

Intervensi dilakukan di ruang bangsal dan instalasi bedah sentral RSUD Sleman.

7. Kapan dan berapa banyak

Intervensi dilakukan setelah responden menandatangani *inform consent*, melakukan pengkajian pasien dan melaksanakan *pretest*. Intervensi dilakukan selama 10 menit, yang diakhiri dengan kegiatan refleksi/post test. Jumlah responden 2 pasien.

8. Penyesuaian

Intervensi ini menggunakan metode deskriptif dengan pemaparan kasus dan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pelaksanaan intervensi ini bertempat di ruang bangsal dan instalasi bedah sentral RSUD Sleman.

9. Perubahan/Modifikasi

Pretest dilakukan sebelum pemberian intervensi, diberikan setelah responden menandatangani *inform consent*. *Posttes* dilakukan setelah responden memperoleh pemberian informasi.

10. Seberapa baik

Rencana: Intervensi akan disampaikan oleh fasilitator selama 21 menit, yang dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu persetujuan, pengkajian, persiapan, inti (intervensi), refleksi dan penutup.

Lampiran 6

RENCANA PELAKSANAAN LAPORAN KIAN

No	Kegiatan	2023			
		Aug	Sep	Okto	Nov
1	Pengajuan judul	■			
2	Konsul judul	■			
5	Bimbingan	■			
6	Ujian proposal		■		
7	Bimbingan revisi		■		
8	Penerapan kasus		■		
9	Susun pembahasan		■		
10	Bimbingan dan Revisi			■	
11	Seminar hasil			■	
12	Perbaikan KIAN			■	
13	Pengumpulan hasil laporan				■

DOKUMENTASI

A. Edukasi PMR di bangsal

1. Pasien Ny. Y



2. Pasien Tn. W



B. Evaluasi PMR di IBS

1. Pasien Ny. Y



2. Pasien Tn. W





BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR
) KARYA TULIS ILMIAH SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

Mata Kuliah	= Karya Ilmiah akhir Ners	Dosen Pembimbing	= Antok Nurwidi Angara, S.Kep, Ns.M.Kep
Nama Mahasiswa	= Anis Yuli Sholiana	Nama Rumah Sakit	= Rsup Sleman
NIM Mahasiswa	= PN220958	Ruangan	= Instalasi Bedah Sentral

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
1	Senin, 18 September 2023	Proposal KIAN	- Tambahkan lampiran - Perbaiki tanggal pelaksanaan	A
2	Senin, 18 September 2023	Proposal KIAN	- Perbaiki penulisan (salah ketik)	A
3	Jumat, 22 September 2023	Proposal KIAN	- Tambahkan alur penelitian dengan jelas	A
4	Jumat, 22 September 2023	Proposal KIAN	Sudah baik	A



BBUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING PENDIDIKAN (PP) KARYA ILMIAH AKHIR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

Mata Kuliah	= Karya Ilmiah Akhir Ners	Dosen Pembimbing	= Anrok Nurwidi Antara, S.kep, Ns, M.kep
Nama Mahasiswa	= Anis Yuli Sholihah, S.kep	Nama Rumah Sakit	= RSUD Sleman
NIM Mahasiswa	= PN 220908	Ruangan	= Instalasi Bedah Sentral

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Pendidikan	Paraf PP
5	Selasa, 26 September 2023	Proposal KIAN	- Revisi sesuai pengujian dan dosen pembimbing dengan pembimbing klinik	
6	Jumat, 29 September 2023	Laporan kasus KIAN	- Sesuaikan penulisan dan sesuai panduan	
7	Jumat, 29 September 2023	Laporan kasus KIAN	- Tambahkan hasil lab lengkap	
8	Septu, 30 September 2023	Laporan kasus KIAN	- sudah baik	



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING KLINIK KARYA ILMIAH AKHIR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

Mata Kuliah	= Karya ilmiah akhir Ners	Dosen Pembimbing	= Ratih Pramudyaningrum, S.kep, Ns, M.kep
Nama Mahasiswa	= Anis Yuli Cholihan, S.kep	Nama Rumah Sakit	= RSUD Sleman
NIM Mahasiswa	= PN220958	Ruangan	= 1B5

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinik	Paraf PP
1	Senin, 18 September 2023	Proposal KIAN	- Untuk judul lanjutkan di revisi spesifikkan diagnosa yang	
2	Senin, 18 September 2023	Proposal KIAN	- tambahkan sop sesuai yang ada di PPM	
3	Kamis, 21 September 2023	Proposal KIAN	- diperbaiki penulisan - Acc	
4	Kamis, 21 September 2023	Revisi laporan prof. ujian proposal KIAN	- perbaiki penulisan - Acc	



BUKTI BIMBINGAN PEMBIMBING KLINIK KARYA ILMIAH AKHIR
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN (S1) DAN NERS

Mata Kuliah	= Karya Ilmiah Akhir Ners	Dosen Pembimbing = Ratih Pramudyaningrum, S.Kep.Ns., M.Kep
Nama Mahasiswa	= Anis Yuli Sholihah	Nama Rumah Sakit = RSUD Sleman
NIM Mahasiswa	= PN 22 0358	Ruangan = Instalasi Bedah Sentral

No	Hari/Tanggal/Bulan/Tahun	Materi Bimbingan	Masukan Pembimbing Klinik	Paraf PP
5	Senin, 25 September 2023	Laporan KIAN	- Data pasien untuk keluhan kata-kata lebih diperjelas untuk keluhan saja	
6	Senin, 25 September 2023	Laporan KIAN	- penulisan di perbaiki kata medis maupun bahasa asing digaris miring	
7	Kamis, 28 September 2023	Laporan KIAN	- Acc - menjadwalkan untuk ujian KIAN hasil	
8	Kamis, 28 September 2023	Revisi ujian laporan KIAN	-	