



KARYA TULIS ILMIAH

IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF  
PADA NY. N DAN NY. T POST *SECTIO CAESAREA*  
UNTUK MENGURANGI INTENSITAS NYERI  
DI RUANG DEWI SARTIKA  
RSUD ARJAWINANGUN

Oleh:

SILVI KURNIANINGSIH

NIM. P2.06.20.22.2038

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON  
2025

**KARYA TULIS ILMIAH**

**IMPLEMENTASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF  
PADA NY. N DAN NY. T POST *SECTIO CAESAREA*  
UNTUK MENGURANGI INTENSITAS NYERI  
DI RUANG DEWI SARTIKA RSUD ARJAWINANGUN**

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan  
Pada Program Studi Keperawatan  
Cirebon

**Oleh:**

**SILVI KURNIANINGSIH**

**NIM. P2.06.20.22.2038**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN CIREBON  
2025**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN CIREBON  
KEMENKES POLTEKKES TASIKMALAYA**

Karya Tulis Ilmiah, Mei 2025

**Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif  
Pada Ny. N Dan Ny. T Post *Sectio Caesarea* Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri  
di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun  
Silvi Kurnianingsih<sup>1</sup>, Sriyatin<sup>2</sup>, Santi Wahyuni<sup>3</sup>**

**ABSTRAK**

**Latar Belakang:** Persalinan *sectio caesarea* didunia mencapai sebesar 21% pada tahun (2021) di Indonesia sendiri pada tahun (2021) sebanyak 17% dan mengalami peningkatan pada tahun (2023) sebesar 25,9%. Prevelensi persalinan *sectio caesarea* di Cirebon menurut Badan Penelitian dan Pengembangan dalam Safitri et al., (2024) pada tahun 2018 sebesar 19,4%. Sedangkan di ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun Berdasarkan data rekapan tahun 2024 sebanyak 386 pasien menjalani persalinan *sectio caesarea* yang terdiri dari 146 tindakan elektif dan 240 tindakan *emergency* (cyto). Tindakan operasi *sectio caesarea* akan menimbulkan suatu masalah yang akan muncul yaitu rasa nyeri. Salah satu teknik relaksasi yang termasuk metode nonfarmakologi untuk mengatasi nyeri tersebut adalah teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi nyeri dan membantu membuat klien merasakan sensasi rileks dalam waktu pelaksanaan 15 menit dengan frekuensi 1 kali sehari. **Tujuan:** Melaksanakan implementasi pada ibu post *sectio caesarea* yang dilakukan terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi intensitas nyeri di Ruang Dewi Sartika RSUD Arjawinangun. **Metode:** Desain penelitian ini menggunakan desain kualitatif melalui pendekatan studi kasus dalam karya tulis ilmiah. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik terhadap kedua klien ibu post *sectio caesarea*. **Hasil:** Tingkat nyeri yang dihasilkan sebelum dan sesudah dilakukan implementasi relaksasi otot progresif berada pada tingkat nyeri sedang menjadi tingkat nyeri ringan. Perbandingan pelaksanaan tindakan relaksasi otot progresif ditemukan pada klien 1 dan klien 2 yaitu perbedaan usia, tingkat pendidikan dan faktor lingkungan. **Kesimpulan:** Pelaksanaan fokus intervensi relaksasi otot progresif dapat digunakan sebagai asuhan keperawatan untuk mengatasi nyeri, sehingga klien mampu mengatasi nyeri yang dirasa. **Saran:** Relaksasi otot progresif diharapkan dapat digunakan dalam membantu mengurangi intensitas nyeri pada klien post *sectio caesarea*.

**Kata Kunci :** Nyeri, Relaksasi Otot Progresif, *Sectio Caesarea*

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

<sup>2,3</sup>Dosen Program Studi D III Keperawatan Cirebon, Politeknik Kesehatan Tasikmalaya

**DIPLOMA III NURSING STUDY PROGRAM CIREBON KEMENKES  
POLTEKKES TASIKMALAYA**

*Scientific Paper, May 2025*

**Implementation of Progressive Muscle Relaxation Therapy  
in Mrs. N and Mrs. T Post Sectio Caesarea To Reduce Pain Intensity  
In Dewi Sartika Room, Arjawinangun Hospital  
Silvi Kurnianingsih<sup>1</sup>, Sriyatin<sup>2</sup>, Santi Wahyuni<sup>3</sup>**

**ABSTRACT**

**Background:** Caesarean section delivery in the world reached 21% in (2021) in Indonesia itself in (2021) as much as 17% and increased in (2023) by 25.9%. The prevalence of caesarean section delivery in Cirebon according to the Research and Development Agency in Safitri et al., (2024) in 2018 was 19.4%. While in the Dewi Sartika room, Arjawinangun Hospital Based on summary data in 2024, 386 patients underwent caesarean section delivery consisting of 146 elective procedures and 240 emergency procedures (cyto). Caesarean section surgery will cause a problem that will arise, namely pain. One of the relaxation techniques that is included in the non-pharmacological method to overcome this pain is the progressive muscle relaxation technique. The progressive muscle relaxation technique can help reduce pain and help make clients feel relaxed within 15 minutes with a frequency of 1 time a day. **Objective:** To implement progressive muscle relaxation therapy in post-cesarean mothers who underwent progressive muscle relaxation therapy to reduce pain intensity in the Dewi Sartika Room, Arjawinangun Hospital. **Method:** This research design uses a qualitative design through a case study approach in scientific papers. Data were collected through interviews, observations and physical examinations of both post-cesarean mothers. **Results:** The level of pain produced before and after the implementation of progressive muscle relaxation was at a moderate level of pain to a mild level of pain. Comparison of the implementation of progressive muscle relaxation actions was found in clients 1 and 2, namely differences in age, education level and environmental factors. **Conclusion:** The implementation of the focus of progressive muscle relaxation interventions can be used as nursing care to overcome pain, so that clients are able to overcome the pain they feel. **Suggestion:** Progressive muscle relaxation is expected to be used to help reduce pain intensity in post-cesarean clients. **Keywords:** Pain, Progressive Muscle Relaxation, Sectio Caesarea

<sup>1</sup>Student of Cirebon Diploma III Nursing Study Program, Tasikmalaya Health Polytechnic

<sup>2,3</sup>Lecturer of Cirebon Diploma III Nursing Study Program, Tasikmalaya Health Polytechnic

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Implementasi Relaksasi Otot Progresif Pada Ny. N Dan Ny. T *Post Sectio Caesarea* Untuk Mengurangi Intensitas Nyeri.” bisa terselesaikan dengan tepat pada waktunya.

Terselesaikannya karya tulis ilmiah ini bukan karena usaha penulis sendiri, semua tidak terlepas dari uluran tangan yang diberikan oleh berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Yang telah membantu penulis, mulai dari pencarian sumber referensi sampai dengan pembuatan karya tulis ilmiah, oleh karena itu pada kesempatan ini dengan rendah hati penulis menyampaikan rasa terimakasih kepada pihak-pihak yang terkait:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep selaku direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ns M.Kep, Sp. Kep.J selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya
3. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp, Ns, M.Kep, Sp,Kep.J selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon
4. Ibu Ns. Sriyatin, APP, S.Kep, M.Kes selaku Pembimbing I yang telah senantiasa memberikan bimbingan, arahan, kritik dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
5. Ibu Santi Wahyuni, SKp, M.Kep, Sp.Mat selaku Pembimbing II yang telah senantiasa memberikan bimbingan, arahan, kritik dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
6. Ibu Badriah, SST, MPH selaku Penguji
7. Ibu Hj. Dr. Dwi Putri P, S.Pd, M.Kep, Ners, Sp. Jiwa selaku Pembimbing akademik yang senantiasa memotivasi penulis untuk selalu semangat dalam belajar.
8. Seluruh staf tenaga kependidikan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya, yang telah berkontribusi dengan pengetahuan, bimbingan dan nasehat selama belajar.

9. Kedua orang tua tercinta, Bapa Kasmad dan Ibu Rustinah yang senantiasa memberikan doa, kasih sayang, dan dukungan kepada penulis. Terimakasih atas segala pengorbanan, kepercayaan, doa yang tidak pernah putus, dan kalimat penyemangat yang kalian ucapkan sehingga menjadi kekuatan utama penulis dalam menyelesaikan tugas ini.
10. Sahabat penulis Delia Fitri Rahmawati, Della Rosanda Sari, Heti Siti Salbiyah, Latifa Virginia Ardeandra, Nita Novita, dan Selma Sahedina yang selalu mendampingi dibangku perkuliahan, selalu memberikan semangat dan dukungan serta saling menguatkan selama perjalanan kuliah ini.
11. Rika Puspita Dewi, Salwa Nurfitriya dan teman-teman sepembimbingan maternitas yang senantiasa berbagi suka duka cita.
12. Sahabat penulis lain Indah Saodah yang senantiasa memberikan motivasi dan tidak berhenti memberikan semangat, dukungan untuk penulis.
13. Rekan – rekan program studi DIII Keperawatan angkatan 2022 yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah memberikan motivasi dan dukungan dalam penyusunan karya tulis ilmiah.
14. Terakhir diri sendiri Silvi Kurnianingsih. Terima kasih karena sudah bertahan sampai sejauh ini menikmati setiap prosesnya yang tidak mudah , terimakasih telah terus berusaha dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis mengharapkan masukan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk Karya Tulis Ilmiah ini. Atas perhatian dan saran yang diberikan, penulis mengucapkan terimakasih.

Cirebon, 20 Mei 2025



Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                | <b>Halaman</b>                      |
|------------------------------------------------|-------------------------------------|
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                 | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b> | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI... ..</b>  | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>        | <b>Error! Bookmark not defined.</b> |
| <b>ABSTRAK .....</b>                           | <b>ii</b>                           |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                     | <b>iv</b>                           |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                         | <b>vi</b>                           |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                      | <b>x</b>                            |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                      | <b>xi</b>                           |
| <b>DAFTAR BAGAN.....</b>                       | <b>xii</b>                          |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                   | <b>xiii</b>                         |
| <br><b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>              | <br><b>1</b>                        |
| <b>1.1 Latar Belakang .....</b>                | <b>1</b>                            |
| <b>1.2 Rumusan Masalah.....</b>                | <b>4</b>                            |
| <b>1.3 Tujuan .....</b>                        | <b>5</b>                            |
| 1.3.1 Tujuan Umum .....                        | 5                                   |
| 1.3.2 Tujuan Khusus .....                      | 5                                   |
| <b>1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah .....</b>    | <b>5</b>                            |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis.....                    | 5                                   |
| 1.4.2 Manfaat Praktis .....                    | 6                                   |
| 1.4.2.1 Bagi Klien .....                       | 6                                   |
| 1.4.2.2 Bagi Rumah Sakit .....                 | 6                                   |
| 1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan .....        | 6                                   |
| <br><b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>        | <br><b>7</b>                        |
| <b>2.1 Konsep <i>Sectio Caesarea</i>.....</b>  | <b>7</b>                            |
| 2.1.1 Definisi <i>Sectio Caesarea</i> .....    | 7                                   |
| 2.1.2 Etiologi <i>Sectio Caesarea</i> .....    | 7                                   |
| 2.1.3 Klasifikasi <i>Sectio Caesarea</i> ..... | 8                                   |

|                                                              |           |
|--------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.1.4 Pathway <i>Sectio Caesarea</i> .....                   | 10        |
| 2.1.5 Manifestasi Klinis.....                                | 11        |
| 2.1.6 Komplikasi <i>Sectio Caesarea</i> .....                | 11        |
| 2.1.7 Pemeriksaan Diagnostik <i>Sectio Caesarea</i> .....    | 12        |
| 2.1.8 Perubahan Fisiologis & Psikologis Pada Masa Nifas..... | 12        |
| <b>2.2 Konsep Letak Lintang.....</b>                         | <b>21</b> |
| 2.2.1 Definisi Letak Lintang .....                           | 21        |
| 2.2.2 Etiologi Letak Lintang .....                           | 22        |
| 2.2.3 Tanda dan Gejala Letak Lintang.....                    | 22        |
| 2.2.3 Komplikasi Letak Lintang .....                         | 22        |
| 2.2.4 Penatalaksanaan Letak Lintang .....                    | 23        |
| <b>2.3 Konsep Ketuban Pecah Dini.....</b>                    | <b>23</b> |
| 2.3.1 Definisi Ketuban Pecah Dini .....                      | 23        |
| 2.3.2 Etiologi Ketuban Pecah Dini .....                      | 23        |
| 2.3.3 Klasifikasi Ketuban Pecah Dini.....                    | 24        |
| 2.3.4 Tanda Dan Gejala Ketuban Pecah Dini .....              | 24        |
| 2.3.5 Penatalaksanaan Ketuban Pecah Dini .....               | 25        |
| <b>2.4 Konsep Nyeri.....</b>                                 | <b>25</b> |
| 2.4.1 Definisi Nyeri .....                                   | 25        |
| 2.4.2 Etiologi Nyeri .....                                   | 26        |
| 2.4.3 Fisiologi Nyeri.....                                   | 27        |
| 2.4.4 Klasifikasi Nyeri.....                                 | 28        |
| 2.4.5 Manifestasi Klinis Nyeri.....                          | 30        |
| 2.4.6 Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Nyeri.....           | 30        |
| 2.4.7 Pengkajian Nyeri .....                                 | 32        |
| 2.4.8 Penatalaksanaan Nyeri.....                             | 34        |
| <b>2.5 Konsep Terapi Relaksasi Otot Progresif .....</b>      | <b>35</b> |
| 2.5.1 Definisi Terapi Relaksasi Otot Progresif.....          | 35        |
| 2.5.2 Manfaat Terapi Relaksasi Otot Progresif .....          | 36        |
| 2.5.3 Hal – Hal yang Harus Diperhatikan .....                | 36        |
| 2.5.4 Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif .....         | 36        |
| <b>2.4 Kerangka Teori &amp; Kerangka Konsep .....</b>        | <b>40</b> |
| 2.4.1 Kerangka Teori .....                                   | 40        |
| 2.4.2 Kerangka Konsep.....                                   | 41        |

|                                                                                                     |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>                                                       | <b>42</b> |
| 3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah.....                                                                  | 42        |
| 3.2 Subjek Karya Tulis Ilmiah .....                                                                 | 42        |
| 3.3 Definisi Operasional / Batasan Istilah .....                                                    | 43        |
| 3.4 Metoda dan Teknik Pengumpulan Data .....                                                        | 43        |
| 3.5 Instrumen Pengumpulan Data .....                                                                | 44        |
| 3.6 Lokasi dan Waktu Penelitian .....                                                               | 44        |
| 3.7 Prosedur Penyusunan KTI .....                                                                   | 44        |
| 3.8 Keabsahan Data.....                                                                             | 44        |
| 3.8 Analisa Data .....                                                                              | 46        |
| 3.9 Etika Penelitian.....                                                                           | 47        |
| <b>BAB IV HASIL STUDI KASUS &amp; PEMBAHASAN .....</b>                                              | <b>48</b> |
| 4.1 Hasil Studi Kasus 1 .....                                                                       | 48        |
| 4.1.1 Pengkajian Keperawatan.....                                                                   | 48        |
| 4.1.2 Diagnosa Keperawatan .....                                                                    | 49        |
| 4.1.3 Intervensi Keperawatan .....                                                                  | 49        |
| 4.1.4 Implementasi Keperawatan .....                                                                | 50        |
| 4.1.5 Evaluasi Keperawatan.....                                                                     | 52        |
| 4.2 Hasil Studi Kasus 2.....                                                                        | 52        |
| 4.2.1 Pengkajian Keperawatan .....                                                                  | 53        |
| 4.2.2 Diagnosa Keperawatan .....                                                                    | 54        |
| 4.2.3 Intervensi Keperawatan .....                                                                  | 54        |
| 4.2.4 Implementasi Keperawatan .....                                                                | 54        |
| 4.2.5 Evaluasi Keperawatan .....                                                                    | 57        |
| 4.3 Pembahasan .....                                                                                | 57        |
| 4.3.1 Tahapan Proses Keperawatan dan Implementasi Relaksasi Otot Progresif .....                    | 57        |
| 4.3.2 Respon Antara Dua Subjek Setelah Dilakukan Implementasi Terapi Relaksasi Otot Progresif ..... | 59        |
| 4.3.3 Analisis Kesenjangan Antara Dua Subjek .....                                                  | 62        |
| 4.4 Keterbatasan .....                                                                              | 64        |
| 4.5 Implikasi Keperawatan.....                                                                      | 64        |

|                                           |           |
|-------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB V KESIMPULAN &amp; SARAN .....</b> | <b>66</b> |
| <b>5.1 Kesimpulan.....</b>                | <b>66</b> |
| <b>5.2 Saran .....</b>                    | <b>67</b> |
| <b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>                | <b>68</b> |

## **DAFTAR TABEL**

|                                      |    |
|--------------------------------------|----|
| Tabel 2.1 Proses Involusi Uteri..... | 13 |
| Tabel 3.1 Definisi Operasional ..... | 43 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| Gambar 2.1 <i>Numerical Rating Scale</i> .....  | 33 |
| Gambar 2.2 <i>The Analog Visual Scale</i> ..... | 34 |

## DAFTAR BAGAN

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| Bagan 2.1 <i>Pathway Sectio Caesarea</i> ..... | 10 |
| Bagan 2.2 Kerangka Teori .....                 | 40 |
| Bagan 2.3 Kerangka Konsep.....                 | 41 |

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                       |              |
|-----------------------------------------------------------------------|--------------|
| <i>Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA Klien 1 .....</i> | <i>i</i>     |
| <i>Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA Klien 2 .....</i> | <i>ii</i>    |
| <i>Lampiran 3 Lembar Informed Consent Klien 1 .....</i>               | <i>iii</i>   |
| <i>Lampiran 4 Lembar Informed Consent Klien 1 .....</i>               | <i>iii</i>   |
| <i>Lampiran 5 Lembar Standar Operasional Prosedur .....</i>           | <i>v</i>     |
| <i>Lampiran 6 Waktu Penyusunan KTI.....</i>                           | <i>xii</i>   |
| <i>Lampiran 7 Lembar Penilaian Nyeri .....</i>                        | <i>xiii</i>  |
| <i>Lampiran 8 Lembar Observasi Klien 1.....</i>                       | <i>xiv</i>   |
| <i>Lampiran 9 Lembar Observasi Klien 2.....</i>                       | <i>xv</i>    |
| <i>Lampiran 10 Pedoman Wawancara .....</i>                            | <i>xvi</i>   |
| <i>Lampiran 11 Asuhan Keperawatan .....</i>                           | <i>xvii</i>  |
| <i>Lampiran 12 Dokumentasi.....</i>                                   | <i>lxxiv</i> |