

# Penerapan Metode Relaksasi Otot Progresif Pada Ibu Hamil Trimester Tiga Untuk Mengurangi Kelelahan Selama Pandemi Covid-19: Studi Kasus

Nurul Miftahul Jannah<sup>1</sup>, Imami Nur Rachmawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jawa Barat, Indonesia

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Maternitas, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Jawa Barat, Indonesia

Email: nurul.miftahul@ui.ac.id

---

## Abstrak

Kelelahan merupakan keluhan umum yang terjadi pada ibu hamil trimester tiga. Kelelahan ini meliputi aspek fisiologis dan psikologis. Kelelahan ini makin bertambah dimasa Pandemi COVID-19 ketika pemberlakuan pembatasan sosial berskala besar (PSBB) mengharuskan seorang ibu menjalani banyak peran. Kondisi tersebut akan berdampak pada kesejahteraan ibu dan janinnya, serta kehamilannya. Tujuan penulisan ini ialah menganalisis asuhan keperawatan pada seorang ibu hamil trimester ketika yang mengalami kelelahan selama pandemi. Salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk mengurangi kelelahan pada ibu hamil ialah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif merupakan tindakan non-farmakologi yang berfokus pada relaksasi pada pikiran dan tubuh sehingga mengurangi kelelahan pada ibu hamil secara fisiologis dan psikologis. Relaksasi otot progresif ini dilakukan selama 10 hari. Terdapat penurunan tingkat kelelahan sebesar dengan selisih rerata 4,3 (8,6%), yang diukur melalui *pre* dan *post* dengan instrumen MAF (*Multidimensional Assessment of Fatigue*). Kelelahan yang sebelumnya mengganggu aktivitas sehari-hari setelah intervensi, ibu menjadi dapat melakukan aktivitasnya. Studi sederhana ini membuktikan bahwa intervensi relaksasi otot progresif pada ibu hamil trimester tiga dapat menurunkan tingkat kelelahan sehingga ibu hamil dapat mempertahankan status kesehatannya selama pandemi. Studi dengan metodologi yang lebih baik diperlukan untuk menetapkan intervensi ini sebagai tindakan keperawatan pilihan bagi ibu hamil.

**Kata Kunci** : Kehamilan Trimester Tiga; Kelelahan; Pandemi; Relaksasi Otot Progresif

## *Case Study : Application of Progressive Muscle Relaxation Methods in Third Trimester Pregnant to Reduce Fatigue During The Covid-19 Pandemic*

### *Abstract*

*Fatigue is the most common thing in third trimester pregnant women. Fatigue that occurs in third trimester pregnant women includes physiological and psychological aspects. Pregnancy during a pandemic is a new thing that challenging to pregnant women in social life. Pandemic also impact a social life of mother during the third trimester of pregnancy. The purpose of this paper is to analyze the implementation of nursing care in third trimester pregnant women who experience fatigue during a pandemic. Fatigue that occurs is often considered normal and a trigger factor for health problems of pregnant women and fetuses. One of an intervention to reduce fatigue in pregnant women is progressive muscle relaxation. Progressive Muscle Relaxation (PMR) is a non-pharmacological action that focuses on relaxation of the mind and body that can reduce physiological and psychological fatigue in pregnant women. Provision of PMR intervention is given for 10 days. The results obtained were measured through pre and post intervention, there was a decrease in the level of fatigue by a mean difference of 4.3 (8.6%) as measured by the instrument MAF (Multidimensional Assessment of Fatigue). Fatigue that previously disturbed activity to not interfere with daily activities. Based on that PMR intervention in third trimester pregnant women effectively reducing the level of fatigue so that pregnant women can maintain their health status during a pandemic.*

**Keyword** : *Fatigue; pandemic; progressive muscle relaxation (PMR), , third trimester pregnancy*

## Pendahuluan

Persebaran Covid-19 di dunia menurut (WHO, 2020b) berdasarkan jenis kelamin, kasus positif terbanyak ditemukan pada laki-laki sebesar 51% dan 47% lainnya ditemukan pada perempuan. Persebaran Covid-19 di Indonesia berdasarkan jenis kelamin memiliki gambaran yang sama dengan persebaran yang ada di dunia yaitu sebesar 59% yang terinfeksi covid-19 laki-laki dan 42% lainnya ialah perempuan. Kasus positif terbanyak berdasarkan jenis kelamin di Jakarta sebagian besar terjadi pada laki-laki sebesar 52,16% dan perempuan sebesar 47,82% dari total populasi yang ada di Jakarta dan kasus positif paling banyak berada direntang usia 30-39 tahun. Menurut data persebaran covid-19 berdasarkan jenis kelamin dari dunia sampai dengan provinsi memiliki persebaran yang sama yaitu sebagian besar terjadi pada jenis kelamin laki-laki.

Situasi pandemi ini menjadikan adanya perubahan dalam tatanan hidup, terutama dalam tatanan sosial. Perubahan tatanan sosial terjadi karena seluruh sektor terkena dampak mulai dari lapisan kecil sampai lapisan besar. Lapisan paling kecil yang dimaksud ialah individu, keluarga, komunitas, masyarakat, sampai dengan lapisan besar yaitu *stake holder* atau pemangku kebijakan (Qian et al., 2020). Berdasarkan gambaran kasus persebaran usia paling banyak terinfeksi berada pada rentang usia produktif. Kemampuan seorang wanita untuk bereproduksi berada di dalam rentang.

usia produktif, sehingga ibu hamil memiliki risiko yang sama untuk terinfeksi covid-19. Menurut laporan CDC (2020) dari seluruh kasus Covid-19 di U.S. pada perempuan satu pertiganya ialah ibu hamil yaitu sebanyak 31,5%. Berdasarkan hal tersebut ibu hamil memiliki risiko yang sama tingginya dengan populasi lainnya. Dampak tersebut juga turut dirasakan populasi ibu hamil.

Dampak bagi ibu hamil trimester 3 ialah penambahan beban kerja karena sebagian besar aktivitas dan mobilitas terjadi di dalam rumah. Ibu hamil trimester tiga mengalami peningkatan ketidaknyamanan karena proses fisiologis dan psikologis. Perubahan fisiologis pada ibu hamil memiliki ciri yang khas disetiap trimesternya. Menurut *Invalid source specified*. pada tahun 2017 saat memasuki trimester ketiga, kelelahan yang telah terjadi pada trimester satu akan kembali terjadi, seperti perubahan frekuensi berkemih dialami 39,4% ibu hamil trimester 3 (Mallah, Tasbihi, Navali, & Azadi, 2014), konstipasi dialami 37,5% ibu hamil trimester 3 (Zahoor, Babar, Javed, & Hussain, 2018), nyeri panggul dialami 62,84% ibu hamil trimester 3 (Ibanez et al., 2017), napas yang lebih pendek, *heart burn* dialami 38,3% ibu hamil trimester 3 (El-ati & Amasha, 2015), pembengkakan pada beberapa bagian tubuh dialami 66,6% ibu hamil trimester 3 (American Pregnancy Association, 2020), serta perubahan lainnya. Sementara perubahan psikologis juga meningkat selama pandemi menurut laporan yang dilakukan oleh *University of Alberta* pada

900 ibu hamil, menyebutkan bahwa terjadi peningkatan ansietas pada ibu hamil selama pandemi, sebesar 43% terutama pada ibu hamil *primipara* (Carington, 2020). Ketika perubahan fisiologis dan psikologis tidak diatasi dengan baik maka timbul kelelahan berlebih yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari ibu hamil yang memberi efek pada kehamilan dan janin.

Menurut Cheng dan Pickler (2014) sebanyak 87,2% ibu hamil melaporkan rasa lelah selama kehamilan terutama disore hari paling dirasakan pada bulan ketujuh sampai bulan kesembilan kehamilan (usia kehamilan 28 sampai 41 minggu). Studi lain memaparkan bahwa kelelahan pada ibu hamil memiliki prevalensi yang cukup tinggi pada rentang 35,4%-72% ibu hamil merasa kelelahan (Kartilah & Februanti, 2020). Kelelahan yang terjadi pada ibu hamil memiliki berbagai macam dampak yang dapat terjadi baik perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik yang dapat terjadi akibat kelelahan ialah penurunan atau kenaikan tekanan darah, penurunan kadar gula darah, kelahiran *premature*, penurunan fungsi plasenta pada kehamilan, sampai dengan stress berlebih (Pourjavad & Mansoori, 2013). Berdasarkan temuan tersebut jika kelelahan tidak tertasi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan.

Sebagai upaya menguranginya kelelahan berbagai macam pendekatan melalui intervensi keperawatan telah dikembangkan dalam mengatasi kelelahan pada ibu hamil.

Intervensi berikutnya ialah relaksasi otot progresif, relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kelelahan pada ibu hamil sebesar 25%-30%. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik relaksasi yang mencakup otot pernapasan yang menghubungkan pikiran dan tubuh untuk merasakan sensasi rileks sehingga tubuh dapat beristirahat dan mengkonservasi energi (Sadeghi, Sirati-Nir, Ebadi, Aliasgari, & Hajiamini, 2015 & Akmeşe & Oran, 2014). Intervensi ini tidak memerlukan alat khusus ataupun interaksi langsung pada setiap pertemuannya. Intervensi ini dapat dilakukan dengan menjadwalkannya kedalam *daily activity* yang di pantau selama 2-3 minggu. Relaksasi otot progresif saat ini menjadi integral dari perawatan individu dengan penyakit kronis, karena manfaatnya dalam mengurangi kecemasan dan stres, mengalihkan perhatian dari rasa sakit, menghilangkan ketegangan dan kontraksi otot, memfasilitasi tidur, dan mengurangi kelelahan dan rasa sakit (Akmese & Oran, 2014). Hal tersebut selaras dengan permasalahan yang ditemui pada ibu hamil trimester 3 yang memiliki ketidaknyamanan perubahan fisiologis dan menghadapi pandemi dengan menjalankan peran ekstra daripada sebelumnya.

Relaksasi otot progresif memiliki mekanisme fisiologis yang dapat mengurangi kelelahan secara bertahap. Otot-otot rangka merupakan otot *volunteer* yang digunakan manusia secara sadar. otot-otot skeletal terbuat

dari sejumlah *slim filament* yang saling berikatan satu sama lain yang disebut dengan serabut *parallel* yang dapat mengerut, melebar, dan memanjang. Situasi kontraksi otot terjadi ketika *slim filament* dalam jumlah yang besar bersatu dan berkordinasi (Allen, Lamb, & Westerblad, 2018). Situasi tersebut memungkinkan glikogen berubah menjadi gula yang beredar dalam darah akan dibutuhkan oleh sel dan masuk yang akan digunakan sebagai energi atau ATP, sisa metabolismenya akan terurai menjadi asam laktat. Penumpukan asam laktat ini akan menghambat kerja enzim-enzim lain di dalam sel, sehingga energi yang dihasilkan berkurang dan otot mengalami kelelahan dengan tanda pegal-pegal atau nyeri otot. Asam laktat dieliminasi melalui sirkulasi darah, ketika kerja otot terganggu akibat ketegangan otot berkepanjangan akibat penumpukan asam laktat dan asam laktat tidak tereliminasi dengan baik dari otot.

Relaksasi otot *proresof* berfokus memberikan relaksasi lebih panjang guna mengurangi ketegangan otot dengan pelan, teratur dan berurutan. Relaksasi otot progresif ini memberikan efek pada sistem saraf parasimpatis meningkatkan kerjanya sehingga terjadi penurunan denyut nadi, tekanan darah, konsumsi oksigen dan kerja kelenjar keringat (Ciptaan, Sitorus, & Yona, 2020). Ketika latihan relaksasi otot progresif mencapai efek yang diinginkan yaitu peningkatan kerja saraf parasimpatis maka tubuh akan menjadi lebih relaks, organ-organ tubuh akan kembali bekerja

secara normal, sampai pada penguraian asam laktat yang menumpuk pada otot. Berdasarkan hal tersebut terciptalah kenyamanan pada otot yang dapat mengurangi kelelahan yang dirasakan sebelumnya.

Pemberian relaksasi otot progresif merupakan intervensi yang tepat diberikan pada ibu hamil trimester ketiga. Intervensi tersebut aman, mudah dan meningkatkan kemampuan psikomotor ibu dengan sederhana. Perawat sebagai *care giver* harus mampu memberi asuhan keperawatan yang efektif bagi kliennya yaitu ibu hamil trimester 3. Berdasarkan studi yang dilakukan Akmeşe & Oran (2014) yang menerapkan relaksasi otot progresif dengan metode *case control* pada ibu hamil trimester tiga didapatkan perubahan signifikan terhadap keluhan LBP (*Low Back Pain*) pada aktivitas sehari-hari. Studi ekperimental lain pada ibu hamil dengan menerapkan relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa terdapat peningkatan nilai *mean* antara sebelum dan sesudah intervensi (Sadeghi et al., 2015). Intervensi relaksasi otot progresif tersebut menunjukkan dapat mengurangi keluhan fisik, kecemasan, insomnia, gangguan fungsi sosial, serta depresi pada ibu hamil.

## Metode

Metode penelitian dilakukan dengan studi kasus pada klien seorang ibu hamil berusia 35 tahun trimester 3 dengan keluhan utama kelelahan. Peneliti melakukan intervensi selama 10 hari efektif pada klien, dengan

menggunakan metode evaluasi *pre* dan *post* intervensi untuk melihat perbedaan tingkat kelelahan pada ibu hamil trimester 3. Alat ukur yang digunakan untuk mengevaluasi tingkat kelelahan ibu ialah kuesioner MAF (*Multidimensional Assessment of Fatigue*).

## Hasil

Klien bernama Ibu HN berusia 35 tahun dengan G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>H<sub>28</sub> minggu, dengan HPHT 31 Desember 2019. Ibu HN bekerja sebagai ibu rumah tangga dan kader kesehatan di wilayahnya, pendidikan terakhir SMA dan saat ini berstatus menikah. Saat ini klien tinggal di RT 04/RW 04 Kelurahan Rambutan Kecamatan Ciracas Jakarta Timur. Selama ini klien melakukan ANC (*Antenatal Care*) di bidan. Saat ini klien mengeluh pekerjaannya semakin banyak disaat masa pandemi ini. Ia harus mengurus keperluan anak pertamanya yang sekolah dirumah dan anak ketiga yang berada pada usia *pre-school*. Berat badan klien sebelum hamil 60 kg dan tinggi badan klien 158 cm, saat ini berat badan klien 67 kg, IMT : 26,83 kg/M<sup>2</sup>. Klien mengeluh memasuki trimester 3 ia merasa BAK-nya tidak lampias dan cenderung sedikit. Ia bisa BAK saat batuk, bersin, tertawa, atau ada tekanan dari perut. Klien juga mengatakan bahwa ia selalu bermimpi buruk bahwa salah satu anggota tubuh anak yang dikandungnya tidak lengkap. Ibu memiliki trauma atas peristiwa pada kehamilan anak kedua. Ketika mencoba mengkomunikasikannya dengan tenaga

keehatan lain, ia merasa tidak nyaman karena merasa disalahkan dengan pertanyaannya tersebut. Klien mengatakan saat ini ia agak sulit memulai tidur karena perutnya yang semakin besar dan terkadang ia merasa sesak dengan posisi tidurnya. Klien memiliki riwayat gastritis akut, pada trimester kedua klien dirawat di rumah sakit karena muntah-muntah dan mengalami penurunan berat badan sebanyak 3 kg. Berdasarkan hasil pemeriksaan tanda vital didapatkan tekanan darah 120/70mmHg, nadi 105x/menit, pernapasan 16x/menit, dan suhu 36,7°C. Klien tampak memegang perutnya saat menceritakan kekhawatirannya. Melalui pemeriksaan ANC klien terakhir didapatkan TFU 32,5 cm. Pemeriksaan fisik yang dilakukan bising usus 6x/menit, dan pada aspek fisik lainnya tidak ditemukan tanda abnormal.

Setelah dilakukan dalam proses pengkajian pada klien ditegakkan tiga masalah keperawatan pada klien maka akan diprioritaskan berdasarkan kebutuhan utama klien saat ini. Diagnosis keperawatan yang dapat ditegakkan sesuai prioritas masalah adalah ansietas, kelelahan, dan gangguan rasa nyaman (SDKI DPP PPNI 2017). Diagnosis keperawatan utama ialah kelelahan pada ibu hamil trimester 3 dengan melakukan intervensi berbasis bukti yaitu relaksasi otot progresif (SIKI DPP PPNI 2018). Tujuan diberikan relaksasi otot progresif pada klien kelolaan yaitu diantaranya untuk mengurangi kecemasan dengan meningkatkan klien berpikir logis

terhadap situasi yang dialami serta lelah yang berkurang ditandai dengan tidak terdampaknya aktivitas harian akibat kelelahan berlebih.

Selama pandemi ini jumlah kunjungan langsung (tatap muka) untuk pemeriksaan *antenatal care (ANC)* dilakukan oleh Ibu HN sebanyak 2 kali. Kunjungan langsung pertama saat pertama kali interaksi dan kunjungan kedua saat terminasi dan melakukan evaluasi. Total proses interaksi ada 14 hari, namun untuk penerapan EBP relaksasi otot progresif dilakukan selama 10 hari efektif. Intervensi diberikan melalui peningkatan kemampuan kognitif dan psikomotor, lebih banyak melalui tatap maya (*video call*) dalam pengajaran latihan relaksasi otot progresif dan di evaluasi setiap 2-3 hari sekali.

Pemberian relaksasi otot progresif pertama kali diberikan pada klien pada tanggal 15 Juli 2020. Sebelum dilakukan intervensi terlebih dahulu dilakukan pengukuran terhadap tingkat kelelahan klien menggunakan kuesioner MAF (*Multidimensional Assessment of Fatigue*) didapatkan hasil sebesar 32,8 (65,6%) yang berarti bahwa ada kelelahan bermakna yang berdampak pada aktivitas sehari-hari. Setelah itu dilakukan pengukuran intervensi relaksasi otot progresif diawali dengan penyampaian materi edukasi yang meningkatkan kemampuan kognitif. Hal tersebut meliputi definisi, tujuan dan manfaat, hal-hal yang harus diperhatikan, teknik melakukan kontraksi dan relaksasi, teknik napas dalam, serta langkah-langkah melakukan

relaksasi otot progresif. Setelah klien dirasa mampu dan menyadari manfaat relaksasi otot progresif untuk mengurangi kelelahannya, maka pengajaran dilakukan dengan melatih kemampuan psikomotor klien dalam menerapkan relaksasi otot progresif melalui *video call*.

Proses penerapan relaksasi otot progresif pada kasus ini juga didukung dengan pemberian edukasi perawatan kehamilan dan pendekatan spiritual. Pemberian edukasi perawatan kehamilan dan pendekatan spiritual bertujuan agar klien mendapatkan ketenangan atas kecemasannya, meningkatkan pemikiran logis klien terhadap situasi kehamilannya saat ini, serta meningkatkan status kesehatan klien selama kehamilan. Karena hal tersebut berkontribusi terhadap kelelahan yang dirasakan klien selama masa pandemi ini. Perawat megajarkan relaksasi otot progresif melalui *video call* dilakukan dengan mendemonstrasikan relaksasi otot progresif dan meminta klien melakukan demonstrasi kembali. Pada saat relaksasi otot progresif klien dapat mengikuti dengan tepat 6 dari 9 langkah relaksasi otot progresif. Setelah pengajaran pertama, didiskusikan bersama klien bagaimana perasaannya setelah melakukan relaksasi otot progresif. Pelatihan yang efektif didapatkan ketika klien merasakan manfaat yang bermakna dari pelatihan relaksasi otot progresif, sehingga didiskusikan bersama klien penjadwalan latihan otot progresif klien

secara mandiri yang akan dimasukkan ke dalam *daily acitivity* (terlampir).

Penerapan relaksasi otot progresif pada klien dilakukan klien setiap harinya menjelang tidur. Klien mengatakan ia melakukan relaksasi otot progresif sebagian besar pada jam 20.00 WIB. Setiap dua sampai tiga hari sekali penulis melakukan pengkajian kembali terhadap kemampuan psikomotor klien dalam melakukan relaksasi otot progresif dan mengevaluasi respon klien. Klien mengatakan langkah yang membuatnya paling rileks ialah saat melakukan relaksasi napas dalam. Klien menyampaikan bahwa peningkatan spiritual yang dianjurkan juga membuatnya merasa lebih tenang.

Hari ke-10 dilakukan sesi latihan bersama kembali sekaligus mengevaluasi respon klien secara subjektif dan objektif. Respon subjektif klien mengatakan merasa kelelahannya berkurang karena sudah tidak *overthinking* dan menjadi lebih rileks. Respon objektif klien diukur menggunakan alat ukur yaitu kueisoner MAF. Hasil objektif yang didapatkan jumlah *score* MAF 28,5 (57%) yang bermakna tidak ada kelelahan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Penulis juga menguji secara statistic kemaknaan sebelum dan sesudah dilakukan intervnesi dengan penghitungan menggunakan rumus *paired T-Test*. Hasil perhitungan menghasilkan nilai  $P < 0,02$  yang lebih kecil daripada nilai alpha (0,05%) maka dapat diputuskan  $H_0$  ditolak, sehingga terdapat perbedaan tingkat kelelahan

antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi otot progresif. Berdasarkan hasil tersebut terdapat penurunan tingkat kelelahan sebanyak 8,6% pada klien setelah menerapkan relaksasi otot progresif selama 10 hari.

## Pembahasan

Masalah keperawatan yang ditemukan pada kasus diatas meliputi kelelahan, ansietas dan gangguan rasa nyaman. Ketiga masalah tersebut berkaitan erat dengan kelelahan. Berdasarkan hal tersebut jika pemberian relaksasi otot progresif efektif maka tingkat kelelahan ibu akan berkurang, kemampuan ibu untuk beradaptasi terhadap perubahan fisiologis dan psikologis kehamilan trimester 3 juga akan meningkat. Kelelahan ialah hal yang sebagian besar terjadi pada ibu hamil trimester ketiga. Hal tersebut karena terjadi perubahan fisiologis yang terjadi pada trimester pertama akan kembali terjadi di trimester ketiga.. Selain itu ibu hamil pada trimester 3 juga turut mengalami peningkatan perubahan emosional. Perubahan emosional turut terjadi karena perubahan fisiologis dan persiapan melahirkan. Semakin bertambah usia gestasi pada trimester ketiga meningkatkan ketidaknyamanan ibu dalam melakukan pekerjaan sehari-hari. Jika kelelahan pada ibu hamil tidak teratasi maka akan berdampak pada aktivitas dan kegiatan harian ibu sehari-hari. Hal ini dituliskan dalam studi Forough dan Borzoe (2017) bahwa kelelahan yang parah dapat menurunkan

kualitas hidup ibu dan dapat meningkatkan nyeri pada proses persalinan. Menurut Mortazavi dan Borzoe (2019) kelelahan pada ibu hamil dapat mempengaruhi emosi dan melemahkan kemampuan adaptasi fisiologis alami ibu hamil selama kehamilan sampai proses bersalin.

Salah satu intervensi yang dapat diterapkan dalam mengatasi kelelahan pada ibu hamil ialah relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif lebih banyak digunakan untuk mengurangi stress dan ansietas pada keperawatan jiwa. Studi terbaru relaksasi otot progresif digunakan untuk menurunkan kelelahan pada ibu hamil serta meningkatkan kesejahteraan ibu hamil (Akmeşe & Oran, 2014; Forough & Borzoe, 2017). Nilai *novelty* pada studi ini ialah pengaplikasiannya dalam masa pandemi. Menurut survei yang dilakukan berbagai lembaga ataupun universitas di dunia dampak pandemi ini juga meningkatkan kelelahan pada ibu hamil.

Penulis melakukan intervensi relaksasi otot progresif pada klien kelolaan ibu hamil G<sub>4</sub>P<sub>3</sub>A<sub>0</sub>H 28 minggu berusia 35 tahun bekerja sebagai kader kesehatan di salah satu wilayah Jakarta Timur. Intervensi dilakukan selama 10 hari melalui latihan yang dipandu lewat *video call* dan dimasukkan kedalam *daily activity* klien. Hasil pra-intervensi tingkat kelelahan klien sebesar 32,8 (65,6%) yang bermakna ada kelelahan yang mengganggu aktivitas keseharian. Setelah dilakukan intervensi

dilakukan evaluasi kembali hasil yang didapatkan 28,5 (57%) yang bermakna tidak ada kelelahan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Berdasarkan data tersebut terjadi penurunan tingkat kelelahan dengan selisih sebesar 4,3 (8,6%) setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif.

Studi lain yang menerapkan relaksasi otot progresif menunjukkan hasil yang sama yaitu penurunan tingkat kelelahan. Studi yang dilakukan Kartilah dan Februanti (2020) pada ibu hamil dengan penerapan relaksasi otot progresif yang dikombinasikan dengan pemberian aroma terapi menunjukkan ada penurunan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Pre-intervensi kelelahan pada ibu hamil memiliki *mean* 5,15 dan setelah dilakukan intervensi *mean* menurun menjadi 3,15 yang mengindikasikan penurunan tingkat kelelahan pada ibu hamil. Penerapan relaksasi otot progresif pada studi lain yang diukur *pre* dan *post* intervensi turut menunjukkan penurunan tingkat kelelahan dengan selisih *mean* 1,64 antara *pre* dan *post* intervensi (Gökşin & Ayaz-Alkaya, 2018). Hal ini juga didukung dengan studi (Akmeşe & Oran, 2014) yang menerapkan relaksasi otot progresif pada ibu hamil trimester tiga dengan masalah LBP (*Low Back Pain*) selama 8 minggu terjadi penurunan tingkat kelelahan dengan selisih *mean* 4,06. bahwa terjadi penurunan. Ketiga studi tersebut menunjukkan penurunan tingkat kelelahan pada ibu.

Keberhasilan penurunan tingkat kelelahan tersebut tidak hanya terjadi pada responden ibu hamil dan ibu nifas. Studi lain dengan responden pasien kemoterapi juga menunjukkan adanya penurunan tingkat kelelahan pada *pre* dan *post* intervensi dengan selisih nilai mean 8,3 (Charalambous et al., 2016). Hal tersebut juga sejalan dengan studi penerapan relaksasi otot progresif pada lansia di Iran untuk menurunkan kelelahan dan meningkatkan *quality of life* (QOL) (Hasanpour-Dehkordi & Jalali, 2016). Tingkat kelelahan tersebut dibagi menjadi tiga yaitu ringan, moderat dan berat dengan rata-rata penurunan tingkat kelelahan mencapai 15% setelah dilakukan intervensi sebanyak 3 hari perminggu selama 3 bulan. Berdasarkan kedua studi tersebut relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat kelelahan pada kelompok pasien kanker dan lansia.

Seiring membesarnya kehamilan dan pertumbuhan janin sesuai usia gestasi, maka beberapa organ di tubuh ibu terutama pada area sekitar abdomen mengalami peningkatan tekanan. Tidur telentang memberikan tekanan ekstra pada aorta dan vena cava inferior, dimana pembuluh darah yang bersirkulasi di belakang rahim akan membawa darah kembali ke jantung. Tekanan pada pembuluh darah vena cava inferior dapat memperlambat sirkulasi darah ke tubuh ibu dan bayi. Hal tersebut sejalan dengan survey pada studi Cronin et al., (2017) di New Zealand bahwa posisi miring kiri meningkatkan kenyamanan ibu hamil untuk

tidur di usia kehamilan 28-42 minggu. Berdasarkan hal tersebut setelah diberikan pengajaran dan anjuran posisi tidur yang tepat klien melaporkan adanya peningkatan kenyamanan posisi tidur.

Promosi kenyamanan posisi tidur merupakan salah satu cara spesifik yang dapat mengatasi keluhan kenyamanan ibu untuk tidur. Intervensi lain yang telah diterapkan secara luas dan telah terbukti efektif dalam mengurangi kelelahan fisik, kognitif, stress, serta meningkatkan kepercayaan diri pada ibu hamil ialah relaksasi otot progresif (Sadeghi et al., 2015). Relaksasi otot progresif memiliki efek lain yaitu meningkatkan kualitas tidur pada ibu hamil. Studi lain yang menerapkan relaksasi otot progresif pada dua kelompok intervensi dan kontrol selama 4 minggu menunjukkan adanya peningkatan kualitas tidur pada kelompok yang dilakukan intervensi relaksasi otot progresif dengan selisih *mean* sesudah dan sebelum sebesar 2,98 (Golmakani, Sadat, Ahmadi, Taghi, & Pour, 2015). Berdasarkan studi tersebut relaksasi otot progresif efektif untuk mengatasi sebagian besar masalah fisiologis dan psikologis yang umum ditemukan pada ibu hamil trimester 3.

Hal yang ditemukan berikutnya ialah kecemasan yang dialami klien pada trimester ketiga. Secara normal hampir disemua tahapan kehamilan seorang ibu berisiko mengalami ansietas. Ansietas dapat timbul selama menunggu waktu kelahiran dan juga bayangan hal-hal yang menakutkan selama persalinan

(Simarmata, Budihastuti, & Tamtomo, 2019). Melihat kembali pada kasus yang dikelola, klien memiliki trauma pada persalinan keduanya serta mengeluhkan lelah pada kehamilannya saat ini. Menurut Taghizadeh, Irajpour dan Arbabi (2013) trauma yang dialami ibu hamil pada proses kehamilan sebelumnya dapat meningkatkan ansietas pada ibu hamil sebanyak 20%-30%. Studi lain juga mengemukakan bahwa kelelahan berkaitan erat dengan peningkatan stress pada ibu hamil, yang akan meningkat pada bulan ke-7 sampai ke-9 kehamilan sebesar 87,2%-96,5%. Berdasarkan hal tersebut diperlukan intervensi keperawatan yang tepat dalam mengatasi kelelahan pada ibu hamil.

## Kesimpulan

Kelelahan selama masa kehamilan trimester tiga merupakan hal yang normal terjadi, namun batas normal kelelahan kehamilan tersebut tidak sampai mengganggu aktivitas sehari-hari. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kelelahan pada ibu melalui relaksasi otot progresif yang dapat menciptakan efek rileks bagi tubuh dan pikiran sehingga dapat mengurangi kelelahan yang dirasa. Berdasarkan hasil analisis asuhan keperawatan yang telah dibahas maka didapatkan kesimpulan, masalah keperawatan yang dapat ditegakan berdasarkan gambaran kasus klien adalah ansietas, kelelahan dan gangguan rasa nyaman.

Kelelahan pada ibu hamil trimester ketiga semakin bermakna pada kehamilan multipara. Kelelahan yang dirasakan oleh Ibu HN dipengaruhi oleh perubahan fisiologis kehamilan yaitu inkontinensia urin stress, kesulitan memulai tidur, penambahan usia gestasi kehamilan, dan situasi pandemi yang mengharuskan klien mengerjakan lebih banyak pekerjaan di dalam rumah. Setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif selama 10 hari terjadi penurunan tingkat kelelahan pada ibu hamil trimester tiga dari nilai mean sebelum 32,8 (65,6%) menjadi 28,5 (57%) terjadi penurunan sebanyak 4,3 (8,6%) yang bermakna tidak ada kelelahan yang mengganggu aktivitas sehari-hari.

## Saran

Intervensi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kelelahan, juga dapat dijadikan alternatif intervensi keperawatan pada ibu hamil karena memberikan dampak penurunan kecemasan dan gangguan kenyamanan selama kehamilan di trimester tiga. Dampak lain yang ditimbulkan dari penerapan relaksasi otot progresif ini perlu diteliti lebih lanjut menggunakan instrument pengukuran yang tepat untuk mengukur keefektifannya.

## Daftar Pustaka

Akmeşe, Z. B., & Oran, N. T. (2014). *Effects of Progressive Muscle Relaxation Exercises*

- Accompanied by Music on Low Back Pain and Quality of Life During Pregnancy.* Journal of Midwifery and Women's Health, 59(5), 503–509. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12176>
- Allen, D. G., Lamb, G. D., & Westerblad, H. (2018). *Skeletal muscle fatigue: Cellular mechanisms.* Physiological Reviews, 88(1), 287–332. <https://doi.org/10.1152/physrev.00015.2007>
- American Pregnancy Association. (2020). *Swelling During Pregnancy.*
- Anderson, S., & Bidner, C. (2018). *Marriage, Commitment and Social Norms : Theory and Evidence from Egypt \* - Preliminary and Incomplete -*, 1–61.
- Ashokka, B., Loh, M. H., Tan, C. H., Su, L. L., Young, B. E., Lye, D. C., ... Choolani, M. (2020). *Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery: anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the healthcare personnel.* American Journal of Obstetrics and Gynecology. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.005>
- Carington, A. (2020). *Anxiety , depression increasing among mothers during the COVID-19 pandemic*, 1–5. Retrieved from <https://abcnews.go.com/Health/anxiety-depression-increasing-mothers-covid-19-pandemic/story?id=71605965>
- Charalambous, A., Giannakopoulou, M., Bozas, E., Marcou, Y., Kitsios, P., & Paikousis, L. (2016). *Guided imagery and progressive muscle relaxation as a cluster of symptoms management intervention in patients receiving chemotherapy: A randomized control trial.* PLoS ONE, 11(6), 1–18. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0156911>
- Cheng, C. Y., & Pickler, R. H. (2014). *Perinatal stress, fatigue, depressive symptoms, and immune modulation in late pregnancy and one month postpartum.* The Scientific World Journal, 2014. <https://doi.org/10.1155/2014/652630>
- Cronin, R. S., Chelimo, C., Mitchell, E. A., Okesene-Gafa, K., Thompson, J. M. D., Taylor, R. S., ... McCowan, L. M. E. (2017). *Survey of maternal sleep practices in late pregnancy in a multi-ethnic sample in South Auckland, New Zealand.* BMC Pregnancy and Childbirth, 17(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12884-017-1378-5>
- El-ati, I. H., & Amasha, H. A. (2015). *Strategies Used by Women to Alleviate Heartburn during Pregnancy.* Journal of Nursing and Health Science, 4(5), 1–8. <https://doi.org/10.9790/1959-04510108>
- Forough, M., & Borzoe, F. (2017). *Fatigue in Pregnancy.* International Journal of Childbirth Education, 32(1), 10–12.

- <https://doi.org/https://doi.org/10.18295/squmj.2019.19.01.009>
- Gökşin, İ., & Ayaz-Alkaya, S. (2018). *The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation on the Postpartum Quality of Life: A Randomized Controlled Trial*. *Asian Nursing Research*, 12(2), 86–90. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.03.003>
- Golmakani, N., Sadat, F., Ahmadi, S., Taghi, M., & Pour, N. A. (2015). *Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida Women Referring to Mashhad Health Care Centers -1393*. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 3(2), 335–342.
- Hasanpour-Dehkordi, A., & Jalali, A. (2016). *Effect of progressive muscle relaxation on the fatigue and quality of life among iranian aging persons*. *Acta Medica Iranica*, 54(7), 430–436.
- Ibanez, G., Khaled, A., Renard, J. F., Rohani, S., Nizard, J., Baiz, N., ... Chastang, J. (2017). *Back Pain during Pregnancy and Quality of Life of Pregnant Women*. *Primary Health Care Open Access*, 07(01), 1–6. <https://doi.org/10.4172/2167-1079.1000261>
- Kartilah, T., & Februanti, S. (2020). *Effectiveness of progressive muscle relaxation and aromatherapy on fatigue in pregnant mothers*. *Medisains*, 18(1), 14. <https://doi.org/10.30595/medisains.v18i1.6421>
- Mallah, F., Tasbihi, P., Navali, N., & Azadi, A. (2014). *Urinary incontinence during pregnancy and postpartum incidence, Severity and risk factors in alzahra and taleqani hospitals in Tabriz, Iran, 2011-2012*. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 2(3), 178–185. <https://doi.org/10.15296/ijwhr.2014.26>
- Mortazavi, F., & Borzoei, F. (2019). *Fear of Childbirth, Fatigue, and Well-being in Pregnant Women*. *Journal of Obstetrics, Gynecology and Cancer Research*, 4(2), 45–50. <https://doi.org/10.30699/jogcr.4.2.45>
- Pourjavad, M., & Mansoori, A. (2013). *Study of Fatigue in Working Pregnant Women*, 17(1), 35–40.
- Qian, X., Ren, R., Wang, Y., Guo, Y., Fang, J., Wu, Z. D., ... Han, T. R. (2020). *Fighting against the common enemy of COVID-19: A practice of building a community with a shared future for mankind*. *Infectious Diseases of Poverty*, 9(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00650-1>
- Ricci, S.S. (2017). *Essentials of Maternity, Newborn, and Women's Health Nursing*. Philadelphia : Wolters Kluwers \ Lippincott William & Willkins
- Sadeghi, A., Sirati-Nir, M., Ebadi, A., Aliasgari, M., & Hajiamini, Z. (2015). *The effect of progressive muscle relaxation on pregnant women's general health*. *Iranian*

- Journal of Nursing and Midwifery Research, 20(6), 655.  
<https://doi.org/10.4103/1735-9066.170005>
- Sangsawang, B., & Sangsawang, N. (2013). *Stress urinary incontinence in pregnant women: A review of prevalence, pathophysiology, and treatment*. International Urogynecology Journal, 24(6), 901–912.  
<https://doi.org/10.1007/s00192-013-2061-7>
- SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia* (1st ed.). DPP PPNI.
- Simarmata, I., Budihastuti, U., & Tamtomo, D. (2019). *Effect of Social Support and Social Interaction on Anxiety Among Pregnant Women*. Journal of Maternal and Child Health, 4(4), 287–293.  
<https://doi.org/10.26911/thejmch.2019.04.04.08>
- Taghizadeh, Z., Irajpour, A., & Arbabi, M. (2013). *Mothers' response to psychological birth trauma: A qualitative study*. Iranian Red Crescent Medical Journal, 15(10), 1–7.  
<https://doi.org/10.5812/ircmj.10572>
- van de Loo, K. F. E., Vlenterie, R., Nikkels, S. J., Merkus, P. J. F. M., Roukema, J., Verhaak, C. M., ... van Gelder, M. M. H. J. (2018). *Depression and anxiety during pregnancy: The influence of maternal characteristics*. Birth, 45(4), 478–489.  
<https://doi.org/10.1111/birt.12343>
- World Health Organization. (2020). *Gender and COVID-19*. WHO : Geneva.
- Zahoor, S., Babar, M. E., Javed, M. M., & Hussain, T. (2018). *Constipation in pregnancy: Causes and remedies*. Progress in Nutrition, 20, 305–311.  
<https://doi.org/10.23751/pn.v20i1-S.5788>