

**PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA DI BALAI
PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA ABIYOSO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun oleh:
KHUSNUZZAKIYAH
1710201232**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2019**

**PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA DI BALAI
PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA ABIYOSO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun oleh:
KHUSNUZZAKIYAH
1710201232

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH
YOGYAKARTA**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA DI BALAI
PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA ABIYOSO
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh:
KHUSNUZZAKIYAH
1710201232

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai Syarat Untuk
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta



Pada Tanggal:

31 Januari 2019



Deasti Nurmaguphita, M.Kep., Sp.Kep.J.

**PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA DI BALAI
PELAYANAN SOSIAL TRESNA
WERDHA ABIYOSO
YOGYAKARTA¹**

Khusnuzzakiyah¹, Deasti Nurmaguphita²

ABSTRAK

Latar Belakang: Dampak seseorang memasuki lansia maka ia mengalami penurunan fungsi kognitif dan psikomotor. Perubahan psikososial pada lansia meliputi perubahan masa pensiun, perubahan aspek kepribadian, perubahan dalam peran sosial dimasyarakat, perubahan spiritual, perubahan penurunan fungsi dan potensial seksual. Hal ini dapat menimbulkan kecemasan bagi lansia. Dengan adanya gangguan tersebut maka lansia memerlukan pembelajaran agar lansia mampu mencegah stressor yang berat dengan cara relaksasi progresif.

Tujuan: Mengetahui pengaruh relaksasi progresif mempengaruhi kecemasan pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

Metodologi: Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah *Quasi Experimental*, dengan desain *pretest-posttest with control group*. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 20 RESPONDEN. Penelitian ini menggunakan kuisioner. Metode analisis yang digunakan adalah uji statistik menggunakan uji *wilcoxon*

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan relaksasi progresif sebagian besar memiliki kecemasan berat sebanyak 6 (60%) responden, sesudah dilakukan relaksasi progresif sebagian besar responden memiliki kecemasan ringan sebanyak 8 (80%) responden. (2) Terdapat tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif, didapatkan nilai *p-value* didapat $0,008 < 0,05$, tidak terdapat tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta didapatkan nilai *p-value* didapat $0,157 < 0,05$

Simpulan dan Saran: Terdapat perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta uji statistik *mann whitney* diperoleh $0,000 < 0,05$. Bagi responden hendaknya dapat melakukan relaksasi progresif secara rutin agar tidak terjadi kekambuhan kecemasan.

Kata Kunci : Tingkat kecemasan, relaksasi progresif

Daftar Pustaka: Al-Quran; 21 buku; 21 jurnal; 1 skripsi

¹Judul Skripsi

²Mahasiswa PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Dosen PSIK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE EFFECT OF PROGRESSIVE RELAXATION
ON ANXIETY IN ELDERLY AT TRESNA
WERDHA ABIYOSO NURSING
HOME OF YOGYAKARTA¹**

Khusnuzzakiah¹, Deasti Nurmaguphita²

ABSTRACT

Background: The impact of someone entering the elderly is that they experience a decline in cognitive and psychomotor functions. Psychosocial changes in the elderly include changes in retirement, changes in personality aspects, changes in social roles in the community, changes in spiritual, changes in decreased function and sexual potential. This can cause anxiety for the elderly. With this disorder, the elderly need to adjust so that the elderly can prevent severe stressors by Progressive Relaxation.

Objective: The study aims to investigate the effect of progressive relaxation on the level of anxiety in elderly at Tresna Werdha Abiyoso Nursing Home of Yogyakarta.

Method: The research was Quasi Experimental, The design was pretest-posttest with control group. The sampling technique used Purposive sampling. The number of samples was 20 respondents. This study used questionnaire to collect the data. The analytical method used statistical test namely Wilcoxon test

Result: The results of this study indicate that (1) the level of anxiety in the experimental group before progressive relaxation mostly was severe anxiety as many as 6 (60%) respondents. After progressive relaxation most respondents had mild anxiety as many as 8 (80%) respondents. (2) There was an anxiety level in the experimental group before and after progressive relaxation at Tresna Werdha Abiyoso Nursing Home in Yogyakarta. The p-value obtained was 0.008 <0.05, indicating that there was no level of anxiety in the control group before and after treatment at Tresna Werdha Abiyoso Nursing Home of Yogyakarta obtained p-value 0.157 <0.05

Conclusion and Suggestion: There is a difference in the level of anxiety in the experimental and control groups before and after progressive relaxation at Tresna Werdha Abiyoso Nursing Home of Yogyakarta, the Mann Whitney statistic test obtained 0.000 <0.05. The respondents should be able to carry out progressive relaxation regularly so that there will be no recurrence of anxiety.

Keywords: Level of anxiety, progressive relaxation

References : Al-Qur'an; 21 books; 21 journals; 1 thesis

¹Thesis Title

²Student of School of Nursing Study Program Faculty of Health Sciences Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³Lecturer of School of Nursing Study Program Faculty of Health Sciences Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

PENDAHULUAN

Lansia adalah seseorang yang karena usianya mengalami perubahan biologis, fisik, kejiwaan, dan sosial. Perubahan ini akan memberikan pengaruh pada seluruh aspek kehidupan termasuk kesehatannya (Fatimah, 2010, dalam Ekaputri, Rochmawati, & Purnomo, 2016). Prevalensi dunia orang berusia 60 tahun atau lebih sebesar 900 juta pada tahun 2015 dan akan meningkat sekitar 2 miliar pada tahun 2050 (WHO, 2015).

Hasil sensus penduduk tahun 2010 menunjukkan bahwa persentase lansia di Indonesia sebesar 7,6 %. Pada tahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 8,0 % dan masih akan bertambah pada tahun 2014 menjadi 8,2 % (BPS, 2013). Pada tahun 2015 jumlah lansia di Jawa Tengah adalah 11,8%. Jumlah ini meningkat dibandingkan tahun 2010 yang berjumlah 10,3% (BPS, 2013). Indonesia sebagai negara berkembang kontribusi terbanyak lansia yaitu dari provinsi Yogyakarta, dimana jumlah lansia tahun 2017 adalah (13,81%) (KemenkesRI, 2017).

Meningkatnya jumlah lanjut usia maka membutuhkan penanganan yang serius, karena secara alamiah lanjut usia itu mengalami penurunan baik dari segi fisik, biologi, maupun mentalnya dan hal ini tidak terlepas dari masalah ekonomi, sosial, dan budaya sehingga perlu adanya peran serta keluarga dan adanya peran sosial dalam penanganannya. Lansia juga sangat rentan mengalami penyakit yang bersifat akut atau kronis. Ada kecenderungan terjadi penyakit degeneratif, penyakit metabolik, gangguan psikososial, dan penyakit infeksi meningkat. (Nugroho, 2008).

Dampak seseorang memasuki lansia maka ia mengalami penurunan

fungsi kognitif dan psikomotor. Penurunan Fungsi kognitif meliputi proses belajar, persepsi, pemahaman, pengertian, perhatian dan lain-lain sehingga menyebabkan reaksi dan perilaku lansia menjadi makin lambat. Sementara fungsi psikomotorik (konatif) meliputi hal-hal yang berhubungan dengan dorongan kehendak seperti gerakan, tindakan, koordinasi, yang berakibat bahwa lansia menjadi kurang cekatan. Dengan adanya penurunan kedua fungsi tersebut. Dampak pada proses penuaan yang telah terjadi perubahan secara biologis yang meliputi perubahan sistem musculoskeletal, sistem neurologis, sistem kardiovaskuler, dan perubahan pada sistem indra (Stanley, 2007 dalam Borneo, 2017).

Perubahan psikososial pada lansia meliputi perubahan masa pensiun, perubahan aspek kepribadian, perubahan dalam peran sosial dimasyarakat, perubahan spiritual, perubahan penurunan fungsi dan potensial seksual. Hal ini dapat menimbulkan kecemasan bagi lansia. Pada umumnya lansia akan merasa khawatir terhadap kehilangan keluarga atau teman hidup, kedudukan sosial, pekerjaan, sehingga membuat lansia merasakan kerugian (Azizah, 2011).

Rencana Kebijakan dan Program (RKP) Pemerintah di tahun 2018 fokus pada upaya penajaman 10 Program Prioritas Nasional dan 30 Program Prioritas; Memastikan pelaksanaan program; dan penajaman integrasi sumber pendanaan. RKP pemerintah akan konsentrasi pada upaya pemerataan antarkelompok pendapatan. Sementara rencana kegiatan Asdep Pemberdayaan Disabilitas dan Lansia Kemenko PMK dalam kerja Koordinasi, Sinkronisasi, dan Pengendalian (KSP) antara lain

memastikan ketersediaan layanan literasi bagi penyandang disabilitas dan penyediaan layanan home care bagi para lansia.

Bagi kebanyakan lansia dampak dari kehilangan sumber daya dan sumber daya yang terbatas menjadi hal yang membuat lansia mengalami kecemasan. Ansietas atau kecemasan adalah suatu keadaan perasaan yang kompleks berkaitan dengan perasaan takut, sering disertai oleh sensasi fisik seperti jantung berdebar napas pendek atau nyeri dada. Gangguan ansietas mungkin juga akibat adanya gangguan di otak yang berhubungan dengan gangguan fisik atau gangguan kejiwaan (Keliat, 2011 dalam Ekaputri, Rochmawati, & Purnomo, 2016).

Menurut Yulianti (2004) dalam Isnaeni (2010), untuk menghindari dampak dari stres, maka diperlukan adanya suatu pengelolaan stres yang baik. Dalam mengelola stres dapat dilakukan dengan terapi farmakologi yang meliputi penggunaan obat cemas (axiolytic) dan anti depresi (anti depressant), serta terapi non farmakologi yang meliputi pendekatan perilaku, pendekatan kognitif, serta relaksasi. Latihan pernapasan sederhana dan teknik relaksasi otot memberikan manfaat terapi untuk menjadikan detak jantung tenang, menurunkan tekanan darah dan menurunkan tingkat hormone stres (Jain, 2011).

Relaksasi progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dan dapat disertai dengan instruksi yang direkam mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang di

rilekskan (Johnson 2005, dalam Titi Sumiarsih 2013).

Di Indonesia, penelitian tentang relaksasi progresif sudah banyak dilakukan Ari (2010) menyebutkan bahwa relaksasi progresif sebagai salah satu teknik relaksasi otot yang telah terbukti dalam program terapi terhadap ketegangan otot mampu mengatasi keluhan *ansietas*, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang, tekanan darah tinggi, fobia ringan dan gagap.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti sebelumnya yang dilakukan peneliti pada bulan 30 Mei 2018 di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso didapatkan data jumlah lansia 126 orang dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 85 orang, sedangkan jumlah perempuan 41 orang. Didapatkan informasi hasil wawancara dari 10 lansia yang dilakukan pengkajian, terdapat 6 lansia yang menyatakan cemas, karena merasa sendiri tidak ada hidup bersama keluarga lagi, dan memikirkan kematian. Tanda gejala dan kondisinya gelisah, sering nafas pendek, suka berkeringat dan pusing. Sedangkan 4 lansia mengatakan tidak merasa cemas. Lansia yang mengalami kecemasan menyatakan keluarga tidak pernah memperhatikan, dalam wawancara menyatakan dukungan keluarga sangat kurang dan lansia cenderung tidak pernah mendapatkan solusi dalam permasalahan kecemasan.

TUJUAN

Untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan pada lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Populasi penelitian ini adalah lansia di Balai Pelayanan Sosial

Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta sebanyak 126 lansia. Sampel penelitian ini adalah lansia yang mengalami kecemasan yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 20 responden.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Experimental*, dengan desain *pretest-postest with control group*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan jenis kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang jawaban atau isinya sudah ditentukan, sehingga subjek tidak memberikan respon – respon atau jawaban yang lain (Sugiyono, 2015 dalam Prastika, 2017). Kuesioner yang digunakan yaitu HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Penelitian ini respondennya kurang dari 50 karena itu dilakukan uji normalitas dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk*. Data tersebut dikatakan normal apabila nilai signifikasinya lebih dari 0,05 dan apabila nilai signifikasi kurang dari 0,05 berarti data tersebut tidak normal (Dahlan, 2011).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=10)

Jenis kelamin	Kel. Intervensi		Kel kontrol	
	f	%	f	%
Laki-laki	4	40.0	4	40.0
Perempuan	6	60.0	6	60.0
Total	10	100.0	10	100.0

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian tentang karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin kelompok intervensi. paling banyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 6 (60%) responden sedangkan kelompok kontrol responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 6(60%).

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui bahwa data berdistribusi normal. Dibawah ini adalah tabel perhitungan uji normalitas dengan menggunakan *Shapiro-Wilk*

Tabel 2 Uji normalitas kelompok yang diberikan *Shapiro-Wilk*

	<i>Shapiro-Wilk</i>	
	Kel Ekperiment	Kel kontrol
Pre-test	0,012	0,004
Post-test	0,000	0,000

Dari hasil diatas terlihat bahwa nilai pre-test uji normalitas Kel Ekperiment memiliki *p-value* yaitu 0,012, sedangkan post-test *p-value* yaitu 0,000 Kedua *p-value* tersebut lebih besar dari nilai sig = 0,05. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data peneliti berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal.

Dari hasil diatas terlihat bahwa nilai pre-test uji normalitas Kel kontrol memiliki *p-value* yaitu 0,004 sedangkan post-test *p-value* yaitu 0,000 kedua *p-value* tersebut lebih besar dari nilai sig = 0,05. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa data peneliti berasal dari populasi yang tidak berdistribusi normal.

Hasil penelitian kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 3 Tingkat Kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta (n=10)

Tingkat kecemasan	Sebelum		Sesudah		Uji Wilcoxon
	F	(%)	f	(%)	
Tidak ada kecemasan	0	0	1	10.0	0,008
kecemasan ringan	3	30.0	8	80.0	
Kecemasan berat	6	60.0	1	10.0	
Panik	1	10.0	0	0	
Total	10	100.0	10	100.0	

Berdasarkan tabel 3 hasil penelitian kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan relaksasi progresif sebagian besar memiliki kecemasan berat sebanyak 6 (60%) responden, dan sebagian kecil memiliki kecemasan panik sebanyak 1 (10%) responden. Hasil penelitian didapatkan juga responden dengan kecemasan ringan sebanyak 3 (30%) responden. Hasil pre-test dilakukan sebelum diberikan intervensi terapi relaksasi progresif. Terapi relaksasi progresif akan diberikan dengan dipandu secara langsung selama 10-15 menit, relaksasi progresif yang dilakukan setiap hari selama 7 hari setiap jam 09.30 WIB saat.

Hasil pos-test dilakukan setelah 7 hari setelah perlakuan peneliti memberikan kusioner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) kembali untuk mengetahui kecemasan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

Sesudah dilakukan relaksasi progresif sebagian besar responden memiliki kecemasan ringan sebanyak 8 (80%) responden, sebagian kecil memiliki terdapat 1 (10%) responden dengan tidak ada kecemasan, dan 1 (10%) responden memiliki kecemasan berat.

Pada uji *wilcoxon* pada kelompok intervensi didapatkan nilai *p-value* didapat $0,008 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

Hasil penelitian kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4 Tingkat Kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta (n=10)

Tingkat kecemasan	Sebelum		Sesudah		Uji <i>wilcoxon</i>
	<i>f</i>	(%)	<i>f</i>	(%)	
Tidak ada kecemasan	0	0	1	10.0	0,157
kecemasan ringan	1	10.0	0	0	
Kecemasan sedang	7	70.0	7	70.0	
Kecemasan berat	2	20.0	3	30.0	
Panik	0	0	0	0	
Total	10	100.0	10	100.0	

Berdasarkan tabel 4 hasil penelitian kecemasan pada kelompok kontrol hasil pre-test sebagian besar memiliki kecemasan sedang sebanyak 7 (70%) responden, sebagian kecil memiliki kecemasan ringan sebanyak 1 (10%) responden, dan lainnya memiliki kecemasan berat sebanyak 2 (20%).

Hasil penelitian *post-test* pengukuran kecemasan yang kedua sebagian besar responden tetap memiliki kecemasan sedang sebanyak 7 (70%) responden, sebagian kecil tidak memiliki kecemasan

sebanyak 1 (10%) responden, dan kecemasan lainnya sebanyak 3 (30%) responden.

Pada uji *wilcoxon* pada kelompok kontrol didapatkan nilai *p-value* didapat $0,157 < 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat tingkat kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan Sesudah di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

Perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif.

Tabel 5 Distribusi frekuensi Perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta

Kelompok		N	Rentangan	Rerata	Jumlah	Stdev	<i>Mann Whitney</i>
Eksperimen	Sebelum	10	17-33	22,5	225	4,45	0,000
	Sesudah	10	14-30	18,7	187	4,42	
Kontrol	Sebelum	10	18-31	24,5	245	3,59	
	Sesudah	10	24-29	26,40	264	1,83	

Berdasarkan Tabel 5 di atas diketahui pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan relaksasi progresif memiliki rerata sebesar 22,5 sesudah diberikan relaksasi progresif berubah

menjadi memiliki rerata sebesar 18,7. artinya terjadi penurunan pada tingkat kecemasan.

Hasil analisis pada uji statistik *mann whitney* diperoleh $0,000 < 0,05$

maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak yang artinya terdapat perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah

PEMBAHASAN

Kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif. Hasil penelitian kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan relaksasi progresif sebagian besar memiliki kecemasan berat sebanyak 6 (60%) responden dan sesudah dilakukan relaksasi progresif sebagian besar responden memiliki kecemasan ringan sebanyak 8 (80%) responden. Dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan kecemasan responden setelah dilakukan relaksasi progresif.

Sebelum dilakukan relaksasi progresif sebagian besar memiliki kecemasan berat, hal ini dipengaruhi oleh faktor usia responden. Dalam hasil penelitian responden mayoritas berusia lansia. Lansia biasanya memiliki kecemasan berat seperti persepsi menjadi sangat sempit, individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu lagi berpikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain.

Sesudah dilakukan relaksasi progresif responden mengalami penurunan kecemasan menjadi kecemasan ringan. Hal ini disebabkan relaksasi progresif merupakan salah satu terapi farmakologi yang mengatasi kecemasan. Hal ini diperkuat oleh teori Jain (2011) untuk

dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

menghindari dampak dari stres, maka diperlukan adanya suatu pengelolaan stres yang baik. Dalam mengelola stres dapat dilakukan dengan terapi farmakologi yang meliputi penggunaan obat cemas (axiolytic) dan anti depresi (anti depressant), serta terapi non farmakologi yang meliputi pendekatan perilaku, pendekatan kognitif, serta relaksasi. Latihan pernapasan sederhana dan teknik relaksasi otot memberikan manfaat terapi untuk menjadikan detak jantung tenang, menurunkan tekanan darah dan menurunkan tingkat hormone stress.

Dalam penelitian Titi Sumiarsih (2013) Relaksasi progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dan dapat disertai dengan instruksi yang direkam mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang di rilekskan.

Kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi. Hasil penelitian kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dilakukan relaksasi progresif sebagian besar memiliki kecemasan sedang sebanyak 7 (70%) responden dan pengukuran kecemasan yang kedua sebagian besar responden tetap

memiliki memiliki kecemasan sedang sebanyak 7 (70%) responden. Dalam hasil penelitian pada kelompok kontrol diketahui tidak ada perubahan, hal ini disebabkan faktor usia responden. Mayoritas responden berumur lansia.

Perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif. Hasil analisis pada uji statistik diperoleh $0,000 < 0,05$ maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak yang artinya terdapat perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta.

Setelah penelitian berlangsung terdapat perubahan yang signifikan rata-rata lansia yang mengalami kecemasan menyatakan bahwa sesudah dilakukan relaksasi progresif sebagian besar responden memiliki kecemasan ringan sebanyak 8 (80%) responden. Hal ini dikarenakan efek dari metode relaksasi otot progresif yang berkerja dengan cara menegangkan pada otot-otot tertentu kemudian mereksasikan kembali. Terapi ini bermanfaat untuk mengurangi gangguan tidur sehingga dapat meningkat kualitas tidur, stress, kecemasan, hipertensi dan mengurangi ketegangan pada otot. Menurut Snyder & Lindquist (2010) terapi ini fokus pada kelompok otot tertentu dan berlatih mengendurkan otot-otot sehingga dapat mengelola stress, menghilangkan ketegangan dari tubuh dan pikiran.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian ini diantaranya adalah

1. Penelitian ini tidak meneliti faktor secara detail penyakit yang di miliki lansia.
2. Peneliti tidak meneliti karakteristik responden secara detail.

SIMPULAN

1. Kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dilakukan relaksasi progresif sebagian besar memiliki kecemasan berat sebanyak 6 (60%) responden
2. Kecemasan pada kelompok eksperimen sesudah dilakukan relaksasi progresif sebagian besar responden memiliki kecemasan ringan sebanyak 8 (80%) responden.
3. Terdapat kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta didapatkan nilai *p-value* didapat $0,008 < 0,05$
4. Tidak terdapat kecemasan pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta didapatkan nilai *p-value* didapat $0,157 < 0,05$
5. Terdapat perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi progresif di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta uji statistik *mann whitney* diperoleh $0,000 < 0,05$.

SARAN

1. Bagi Responden
Bagi responden hendaknya dapat melakukan relaksasi progresif secara rutin agar tidak terjadi kekambuhan kecemasan
2. Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta
Bagi Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta hendaknya membuat program agar relaksasi progresif menjadi program rutin.
3. Peneliti selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya hendaknya dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi kecemasan dan karakteristik responden.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, M.L. (2011). *Keperawatan Jiwa Aplikasi Praktik Klinik*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Borneo, C. (2017). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Insomnia Pada Lansia Di Panti Jompo Graha Kasih Bapa Kabupaten Kubu Raya*.
- Dahlan, Sopiudin. (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* Edisi 5. Jakarta, Salemba Medika.
- Ekaputri, Q. A., Rochmawati, D. H., & Purnomo. (2016). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Lansia Di Panti Werdha Harapan Ibu Semarang Barat*. Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan (JIKK), 2.
- Jain, Ritu. (2011). *Pengobatan alternative untuk mengatasi tekanan darah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Kemenkes RI. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data dan Informasi Kesehatan Profil Kesehatan Indonesia 2016 - smaller size - web.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/lain-lain/Data%20dan%20Informasi%20Kesehatan/Profil%20Kesehatan%20Indonesia%202016%20-%20smaller%20size%20-%20web.pdf) – Diakses Agustus 2018.
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan Gerontik & Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta: Balai Penerbit EGC
- Prastika, D. (2017). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Persalinan Terhadap Kecemasan Primigravida Trimester III Di Puskesmas Ciputat*. 41-42.
- WHO. (2015). *World Health Statistics World Health Organi*



unisa
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta