

SKRIPSI

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA**

(Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)



**AMELIA DWI REGINA PRIYANTI PUTRI
213210150**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

**PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA**

(Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program
Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Institut Teknologi Sains dan
Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang

**AMELIA DWI REGINA PRIYANTI PUTRI
213210150**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA
JOMBANG
2025**

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri

NIM : 213210150

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“ Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis.

Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tanggal 4 November 2024
Yang Menyatakan
Peneliti



(Amelia Dwi Regina Priyanti Putri)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri

NIM : 213210150

Program Studi : S1 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya yang berjudul:

“ Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia”

Merupakan karya tulis ilmiah bukan milik orang lain yang secara keseluruhan adalah asli hasil karya penelitian penulis, kecuali teori maupun kutipan yang mana telah disebutkan sumbernya oleh penulis.

Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila dikemudian hari terbukti pernyataan ini tidak benar, maka saya siap di proses sesuai hukum dan undang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tanggal 4 November 2024

Yang Menyatakan
Peneliti



(Amelia Dwi Regina Priyanti Putri)

PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia (Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)

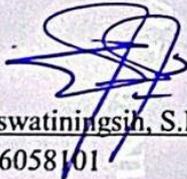
Nama Mahasiswa : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri

Nim : 213210150

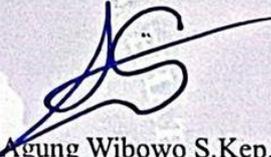
TELAH DI SETUJUI KOMISI PEMBIMBING
PADA TANGGAL 04 DESEMBER 2024

Pembimbing Ketua

Pembimbing Anggota



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101



Suhendra Agung Wibowo S.Kep., Ns.,M.kep
NIDN. 0726119003

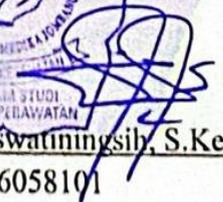
Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang

Ketua Program Studi
SI Ilmu Keperawatan



Inayatun Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi ini telah di ajukan :

Nama Mahasiswa : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri
NIM : 213210150
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia (Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)

Telah berhasil dipertahankan dan diuji dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan

Komisi Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji : Prof.Drs.Win Darmanto, M.Si.,Med.Sci.,Ph.D ()
NIDN. 096106161987011001
Penguji I : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes ()
NIDN. 0726058101
Penguji II : Suhendra Agung Wibowo S.Kep., Ns.,M.kep ()
NIDN. 0726119003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
ITSKes ICME Jombang



Inayatur Rosyidah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN. 0723048301

Ketua Program Studi
S1 Ilmu Keperawatan



Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0726058101

RiWAYAT HIDUP

Peneliti lahir di Kabupaten Probolinggo pada tanggal 28 Juni 2002 berjenis kelamin perempuan. Peneliti merupakan anak kedua dari Bapak Hj. Aton Sujarwo dan Ibu Hjh. Sumiati.

Tahun 2015 peneliti lulus dari SDN Kropak I Kabupaten Probolinggo, kemudia pada tahun 2018 peneliti lulus dari SMP Negeri 8 Kota Probolinggo, pada tahun 2021 peneliti lulus dari SMA Negeri 3 Kota Probolinggo, dan selanjutnya pada tahun 2021 peneliti melanjutkan pendidikan Prodi S1 Ilmu Keperawatan di ITSKes Insan Cendekia Medika Jombang.

Jombang, 21 November 2024
Yang Menyatakan
Peneliti

(Amelia Dwi Regina Priyanti Putri)

213210150



PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia" sesuai dengan yang dijadwalkan. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk semua pihak.

Saya persembahkan skripsi ini kepada:

1. Prof. Drs. Win Darmanto, M.Si., Med.Sci., Ph.D. selaku Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan motivasi dan kesempatan serta fasilitas kepada peneliti untuk menimba ilmu, mengikuti dan menyelesaikan pendidikan.
2. Ibu Inayatur Rosyidah, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang selalu memberi motivasi dan semangat kepada peneliti.
3. Ibu Endang Yuswatiningsih, S.Kep..Ns., M.Kes. selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan sekaligus pembimbing pertama dan Bapak Suhendra Agung Wibowo S.Kep., Ns.,M.kep, selaku pembimbing kedua saya yang telah memberikan arahan dan motivasi dalam penyelesaian skripsi.
4. Bapak/Ibu dosen S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan, terima kasih atas semua ilmu, motivasi, dan nasehat yang telah diberikan. Semoga ilmu yang telah diberikan bisa menjadi keberkahan dunia maupun akhirat.
5. Kedua orang tua saya Bapak Hj. Aton Sujarwo dan Ibu Hj. Sumiati serta seluruh keluarga besar saya yang telah memberikan doa, semangat, dukungan, cinta dan kasih sayang yang tiada henti. Semoga Allah SWT selalu memberikan kesehatan dan keberkahan dunia maupun akhirat.
6. Kakak tercinta Inge Aprilianti Nabilatus sa'diah dan Mas Ipar saya Saiful Rijal. Terimakasih atas dukungan serta memberikan doa dan kasih sayang yang luar biasa
7. Amelia Dwi Regina Priyanti Putri (Penulis). Terimakasih banyak sudah bertahan sampai detik ini, sudah berusaha menahan sabar, ego, tetap semangat dan tidak putus asa pencapaian dalam menyelesaikan tugas akhir meskipun banyak hal-hal yang membuat putus asa disaat proses menyelesaikan pencapaian ini.
8. Prada Moch.Yanto dengan NRP 1722101000010431 Selaku calon suami penulis. Terimakasih atas dukungan, semangat, serta telah menjadi tempat berkeluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka selama penyusunan skripsi ini. Terimakasih atas waktu dan doa yang senantiasa dilangitkan.
9. Seluruh teman-teman seperjuangan S1 Ilmu Keperawatan. Terutama pada Putri Ayu Mailanda yang telah membantu penulis dalam keuslitan untuk menyusun skripsi terimakasih. Semoga Allah SWT memberikan kemudahan dan kesuksesan dalam menggapai cita-cita yang kalian inginkan.

MOTTO

“Sesungguhnya Tuhanku bersamaku, Dia akan memberi petunjuk kepadaku”
(Q.S. Asy-Syu'ara, 26:62)

“Ketika aku melibatkan Allah dalam semua rencana dan impian ku, dengan penuh keikhlasan dan keyakinan, percayalah tidak ada yang tidak mungkin untuk diraih”
(Amelia Dwi R)

“Kesuksesan dan kebahagiaan terletak pada diri sendiri. Tetaplah bahagia karena kebahagiaanmu dan kamu yang akan membentuk karakter kuat untuk melawan kesulitan”
(Hellen Keller)



ABSTRAK

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERADAP KECEMASAN PADA LANSIA

(Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten
Probolinggo)

Oleh:

**Amelia Dwi Regina Priyanti Putri, Endang Yuswatiningsih, Suhendra Agung
Wibowo**

S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes ICMe Jombang
ameliadwrgn218@gmail.com

Pendahuluan: Kecemasan pada lansia disebabkan karena penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stres fisiologis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo **Metode:** Jenis penelitian analitik kuantitatif dengan *pre eksperimental design one group pretest-posttest design*. Populasi penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami kecemasan sebanyak 25 responden. Sampel penelitian ini adalah 20 responden menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel *independent* adalah teknik relaksasi otot progresif diukur dengan SOP dan variabel *dependent* kecemasan dengan kuisioner HARS. Pengolaan data *editing, coding, scoring, tabulating* dan analisis menggunakan uji statistik *Wilcoxon* dengan $\alpha = 0,05$. **Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi seluruh responden dikategori cemas sedang sebanyak 20 orang (100%) dan sesudah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa hampir seluruh reponden cemas sedang sebanyak 17 orang (80%). Uji *wilcoxon* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ artinya H_1 diterima. **Kesimpulan:** Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia. Diharapkan bagi tenaga kesehatan untuk memberikan edukasi dan didemostrasikan kepada lansia tentang teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan.

Kata kunci: teknik relaksasi otot progresif, kecemasan, lansia

ABSTRACT

THE EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TECHNIQUES ON ANXIETY IN THE ELDERLY

(In Krajan Hamlet, Kropak Village, Bantaran District, Probolinggo Regency)

By:

**Amelia Dwi Regina Priyanti Putri, Endang Yuswatiningsih, Suhendra Agung
Wibowo**

Bachelor of Nursing Science Faculty of Health ITS Kes ICMe Jombang
ameliadwrgn218@gmail.com

Introduction: Anxiety in the elderly is caused by a decrease in the body's ability to adapt to environmental stress and failure to maintain body balance against physiological stress conditions. This research aims to determine the effect of progressive muscle relaxation techniques on anxiety in the elderly in Krajan Hamlet, Kropak Village, Bantaran District, Probolinggo Regency. **Methods:** This type of research is quantitative analytical with a pre-experimental design, one group pretest-posttest design. The population of this study were all elderly people experienced anxiety, totaling 25 respondents. The sample for this study was 20 respondents using a simple random sampling technique. The independent variable is progressive muscle relaxation technique measured SOP and the dependent variable was anxiety HARS questionnaire. Data processing editing, coding, scoring, tabulating and analysis using the Wilcoxon statistical test with alpha 0.05. **Results:** The results showed that before being given the intervention, all respondents were in the moderately anxious category, 20 people (100%) and after the intervention showed that almost all respondents were mildly anxious, (17 people 80%). The Wilcoxon test showed a value of $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, meaning that H_1 was accepted. **Conclusion:** There is an influence of progressive muscle relaxation techniques on anxiety in the elderly. It is hoped that health workers will give education and demonstrate to the elderly about progressive muscle relaxation techniques to reduce anxiety.

Key words: progressive muscle relaxation technique, anxiety, elderly

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat-Nya kami dapat menyelesaikan Proposal dengan judul “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Pogradif Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupten Probolinggo”. Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang.

Bersama ini perkenankan saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada Rektor ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan, Dekan Fakultas Kesehatan dan Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada saya untuk menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan. Dan seterusnya.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kami sadari bahwa akhir ini jauh dari sempurna, tetapi kami berharap skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan.

Jombang, 22 September 2024

Penulis

Amelia Dwi Regina Priyanti Putri

DAFTAR ISI

SAMPUL LUAR	i
SAMPUL DALAM	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITI	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iv
PERSETUJUAN SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
RIWAYAT HIDUP	vii
PERSEMBAHAN	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Konsep Lansia.....	4
2.2 Konsep Kecemasan	12
2.3 Konsep Teknik Relaksasi Otot Progresif	26
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	40
3.1 Kerangka Konsep	40
3.2 Hipotesis.....	41
BAB 4 METODE PENELITIAN	42
4.1 Jenis Penelitian.....	42
4.2 Rancangan Penelitian	42
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	43
4.4 Populasi/Sampel/Sampling	43
4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja).....	46
4.6 Identifikasi Variabel	47
4.7 Definisi Operasional.....	47
4.8 Pengumpulan dan Analisis Data.....	49

4.9 Etika Penelitian	55
4.10 Keterbatasan.....	56
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	58
5.1 Hasil Penelitian	58
5.2 Pembahasan.....	62
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	74
6.1 Kesimpulan	74
6.2 Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA	75
LAMPIRAN.....	79



DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Desain penelitian <i>Pra-Eksperimental</i> dengan rancangan <i>one group pre test - post test design</i>	43
Tabel 4.2	Definisi operasional teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan	48
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.	57
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.	57
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.	58
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.	58
Tabel 5.5	Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan mengonsumsi obat di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo	58
Tabel 5.6	Distribusi frekuensi kecemasan pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.	59
Tabel 5.7	Distribusi frekuensi kecemasan pada lansia sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.	59
Tabel 5.8	Distribusi frekuensi pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo	60

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 gerakan 1 untuk melatih otot tangan	31
Gambar 2. 2 gerakan 2 untuk melatih otot tangan bagian belakang	31
Gambar 2. 3 gerakan 3 untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan.....	32
Gambar 2. 4 gerakan 4 untuk melatih otot bahu	33
Gambar 2. 5 gerakan 5 untuk melemaskan otot dahi.....	33
Gambar 2. 6 gerakan 6 untuk melemaskan otot mata	34
Gambar 2. 7 gerakan 7 untuk melemaskan otot rahang.....	34
Gambar 2. 8 gerakan 8 untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut.....	35
Gambar 2. 9 gerakan 9 untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang.....	35
Gambar 2.10 gerakan 10 untuk melatih otot leher bagian depan.....	36
Gambar 2.11 gerakan 11 untuk melatih otot punggung.....	37
Gambar 2.12 gerakan 12 untuk melemaskan otot dada	37
Gambar 2.13 gerakan 13 untuk melatih otot-otot perut.....	39
Gambar 2.14 gerakan 14 untuk melatih otot-otot kaki	39
Gambar 3.1 kerangka konseptual pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.....	40
Gambar 4.1 kerangka kerja pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan.....	79
Lampiran 2 Penjelasan penelitian	80
Lampiran 3 <i>Informed Consent</i>	82
Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur	83
Lampiran 5 Lembar kuosioner HARS	89
Lampiran 6 Kisi-kisi kuosioner HARS	93
Lampiran 7 Surat pernyataan pengecekan judul	94
Lampiran 8 Surat keterangan lolos uji etik	95
Lampiran 9 Surat keterangan izin penelitian dari desa	96
Lampiran 10 Tabulasi umum	97
Lampiran 11 Kuosioner sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif	99
Lampiran 12 Kuosioner sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif	100
Lampiran 13 Hasil uji <i>SPSS frequencies</i>	101
Lampiran 14 Hasil uji <i>SPSS wilcoxon</i>	103
Lampiran 15 Hasil uji <i>SPSS crosstabs</i>	104
Lampiran 16 Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 1	105
Lampiran 17 Lembar bimbingan proposal dan skripsi pembimbing 2	106
Lampiran 18 Dokumentasi penelitian	107
Lampiran 19 Surat keterangan bebas plagiasi.....	109
Lampiran 20 <i>Digital receipt</i>	110
Lampiran 21 Hasil Turnitin.....	111
Lampiran 22 Surat pernyataan kesediaan unggah.....	112

DAFTAR LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Lambang

H_1	: hipotesis alternatif
H_0	: hipotesis nol
%	: persentase
<	: kurang dari
>	: lebih dari
α	: alpha
p	: p-value
P	: persentase
F	: frekuensi
N	: Jumlah seluruh responden

Daftar Singkatan

WHO	: <i>World Health Organization</i>
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
IQ	: <i>Intelligent Quotient</i>
PTSD	: <i>Post Trumatic Stres Disorder</i>
OCD	: Gangguan Obsesif Kompulsif
GAD	: Gangguan Kecemasan Umum
CBT	: Terapi Kognitif Perilaku
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i>
LIPI	: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia
RI	: Republik Indonesia
RAS	: <i>Reticular Ctivating System</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecemasan merupakan masalah yang sering terjadi pada lansia. Kecemasan pada lansia disebabkan karena penurunan kemampuan tubuh untuk melakukan adaptasi dengan stres lingkungan serta kegagalan dalam mempertahankan keseimbangan tubuh terhadap kondisi stres fisiologis. Lansia yang mengalami kecemasan biasanya cenderung menghindari aktivitas rutin dan situasi sosial, sering mengalami perasaan putus asa, mudah lelah, sulit berkonsentrasi dan mengalami gangguan kualitas tidur (Norma & Supriatna, 2020).

Data WHO pada tahun 2023 sekitar 14% orang berusia 60 tahun ke atas hidup dengan gangguan mental, yang paling umum yang terjadi pada lansia adalah kecemasan. Prevalensi kecemasan di Indonesia pada lansia meningkat mulai dari 3,2% menjadi 14,2% dan semakin meningkat 3,5% pertahun (Belen dkk., 2023) Sedangkan jumlah penduduk lansia yang mengalami kecemasan di Jawa Timur pada tahun 2020 dengan jenis kelamin perempuan mencapai 13,80%, sementara jumlah lansia laki-laki 12,40%. Di Kabupaten Probolinggo tahun 2020 kecemasan pada lansia dengan jenis kelamin perempuan mencapai 19,3% sementara jumlah laki-laki mencapai 18,9%. (Nisaul Karimah dkk., 2023).

Kecemasan pada lansia dapat dipengaruhi oleh faktor penurunan fisik yaitu perubahan pada sistem imun yang cenderung menurun, mudah terserang penyakit, dan wajah mulai keriput. Selain penurunan fisik, masalah psikologis juga sering ditemukan pada lansia seperti, depresi, gangguan tidur dan gangguan

kecemasan. Apabila gangguan kecemasan yang dialami oleh lansia tidak segera diatasi dengan baik, maka dapat menyebabkan lansia tersebut lebih pesimis, tidak menerima diri secara positif, dan juga dapat menimbulkan dampak negatif bagi lansia seperti menarik diri dari lingkungan, tidak mau berkomunikasi, hiperaktif, menangis tanpa alasan yang jelas, bicara berlebihan, bahkan bertindak agresif. Lansia juga akan sulit melakukan aktivitas sehari-hari seperti kesulitan tidur serta dapat mempengaruhi konsentrasi pada lansia (Sonza dkk., 2020).

Menghindari dampak dari kecemasan pada lansia tersebut, maka diperlukan adanya suatu pengelolaan kecemasan yang tepat. Upaya untuk menurunkan kecemasan pada lansia dapat diatasi secara farmakologi dan non farmakologi. Salah satu terapi non farmakologi yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif. Teknik ini mampu menurunkan stres serta menurunkan kecemasan, dengan cara memfokuskan individu pada perasaan rileks yang terdiri dari peregangan dan relaksasi sekelompok otot, dimulai dari otot wajah hingga otot kaki (Sulandari dkk., 2021). Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia”.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kropak, Kecamatan Bantaran, Kabupaten Probolinggo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kropak, Kecamatan Bantaran, Kabupaten Probolinggo.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kecemasan pada lansia sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kropak, Kecamatan Bantaran, Kabupaten Probolinggo.
2. Mengidentifikasi kecemasan pada lansia sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kropak, Kecamatan Bantaran, Kabupaten Probolinggo.
3. Menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan, Desa Kropak, Kecamatan Bantaran, Kabupaten Probolinggo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Menambah khasanah dalam bidang kesehatan khususnya keperawatan gerontik dan keperawatan jiwa dalam terapi komplementer dengan kecemasan pada lansia.

1.4.2 Praktis

Memberikan informasi kepada para lansia mengenai salah satu terapi komplementer yang dapat menurunkan kecemasan yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Lansia

2.1.1 Pengertian lansia

World Health Organization (WHO) mendefinisikan lansia adalah seseorang yang telah memasuki usia 60 tahun ke atas. Lansia merupakan fase terakhir dari siklus kehidupan manusia yang dimulai dari usia 60 tahun sampai meninggal dunia. Undang-undang No 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lansia mendefinisikan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun keatas. Penuaan merupakan suatu proses alamiah yang artinya telah dilalui oleh seseorang. tiga tahapan kehidupan, yaitu masa kanak-kanak, masa dewasa, dan masa tua (Gemini dkk., 2021).

Lanjut usia adalah bagian dari proses pertumbuhan dan perkembangan. Seseorang tidak menjadi tua secara tiba-tiba. Semua itu wajar karena semua orang akan mengalami perubahan fisik dan respon yang dapat diprediksi saat mereka mencapai tahap perkembangan tertentu dari waktu ke waktu. Selama periode ini lansia secara bertahap mengalami kemunduran fisik (Astuti dkk., 2023).

2.1.2 Klasifikasi lansia

Gemini dkk (2021) menyebutkan bahwa klasifikasi lansia terdiri dari:

1. Pralansia (*prasenilis*) yaitu seseorang yang berusia antara 45-59 tahun.
2. Lansia ialah seorang yang berusia 60 tahun atau lebih.
3. Lansia resiko tinggi ialah seseorang berusia 70 tahun atau lebih. Seseorang yang berusia 60 tahun atau lebih dengan masalah kesehatan.

4. Lansia potensial ialah lansia yang masih mampu melakukan pekerjaan dan atau kegiatan yang dapat menghasilkan barang atau jasa.
5. Lansia tidak potensial ialah lansia yang tidak berdaya mencari nafkah, sehingga hidupnya bergantung pada bantuan orang lain.

2.1.3 Batasan - batasan lansia

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) dalam Gemini dkk (2021) lanjut usia meliputi:

1. Usia pertengahan (*middle age*) ialah kelompok usia 45 sampai 59 tahun.
2. Usia lanjut (*elderly*) antara 60-74 tahun.
3. Usia tua (*old*) antara 75-90 tahun.
4. Usia sangat tua (*very old*) di atas 90 tahun.

Departemen kesehatan RI dalam Gemini dkk (2021) mernbagi lansia sebagai berikut:

1. Kelompok menjelang usia lanjut (45-54 th) sebagai masa *vibrilitas*
2. Kelompok usia lanjut (55-64th) sebagai *presenium*
3. Kelompok usia lanjut (65th>) sebagai *senium*

Menurut Undang-Undang No.4 tahun 1965 pasal 1 seseorang dinyatakan sebagai orang jompo atau lanjut usia setelah yang bersangkutan mencapai umur 55 tahun, tidak mempunyai atau tidak berdaya mencari nafkah sendiri untuk keperluan hidupnya sehari-hari dan menerima nafkah dari orang lain (Gemini dkk., 2021).

2.1.4 Perubahan yang terjadi pada lansia

Astuti dkk (2023) menyebutkan bahwa perubahan yang terjadi pada lansia antara lain:

1. Fisik

Perubahan fisik terdiri dari:

a. Perubahan sistem penginderaan

Seperti *prebiakusis* (gangguan pada pendengaran) yaitu hilangnya kemampuan pendengaran pada telinga dalam, terutama ketika mendengarkan yang bernada tinggi, suara yang tidak jelas.

b. Perubahan sistem integumen

Dimana kulit pada lansia biasanya mengalami *atrofi*, mengendur, kehilangan elastisitas, mengalami kekeringan dan menjadi mengkerut. Kekeringan kulit disebabkan *atrofi glandula sebacea* dan *glandula sudorifera*, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan *liver spot*.

c. Perubahan sistem muskuloskeletal

Pada lansia yang sering terjadi adalah *osteoporosis* (berkurangnya kepadatan tulang) yang diakibatkan karena jaringan *kartilago* pada persendian menjadi lunak dan mengalami *granulasi*, sehingga permukaan sendi menjadi tidak rata.

d. Perubahan sistem kardiovaskuler

Pada lansia diakibatkan karena adanya penambahan masa jantung, ventrikel kiri mengalami *hipertropi* sehingga peregangan jantung berkurang.

e. Perubahan sistem *respirasi*

Pada lansia terjadi karena adanya perubahan jaringan ikat paru, perubahan pada otot, *kartilago* dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang.

f. Perubahan sistem pencernaan

Dikarenakan kehilangan gigi, sensasi indra pengecap menurun, terjadi penurunan rasa lapar.

g. Perubahan sistem perkemihan

Yaitu *laju filtrasi, ekskresi, dan reabsorpsi* oleh ginjal mengalami penurunan.

h. Perubahan sistem saraf

Dikarenakan mengalami *atrofi* yang progresif pada serabut saraf. Lansia mengalami pula penurunan koordinasi dan kemampuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari

i. Perubahan sistem reproduksi

Pada lansia perempuan seperti terjadi *atrofi* payudara, pada laki-laki *testis* tetap mampu memproduksi *spermatozoa*, walaupun secara kualitas dan kuantitas mengalami penurunan secara progresif.

2. Kognitif

Lansia akan mengalami perubahan pada:

- a. *Memory* (daya ingat, ingatan)
- b. IQ (*Intelligent Quotient*)
- c. Kemampuan belajar (*learning*)
- d. Kemampuan memecahkan masalah (*problem solving*)

- e. Kemampuan pengambilan keputusan (*decision making*)
- f. Kinerja (*performance*)
- g. Motivasi

3. Perubahan mental dan *spiritual*

Lansia akan semakin matang (*matur*) jika agama atau kepercayaan dapat diintegrasikan dalam kehidupannya, yang akan tercermin dalam perilakunya sehari-hari. Tidak sedikit pula lansia menjadi tempat rujukan dan diminta nasehat oleh orang-orang yang lebih muda.

4. Perubahan psikologis

Perubahan psikososial dapat terjadi pada lansia seperti rasa kesepian pada saat pasangan hidup atau teman dekat meninggal atau bahkan kehilangan hewan kesayangannya, kondisi ini dapat diperberat jika lansia mengalami penurunan kesehatan, seperti:

- a. Menderita penyakit fisik berat.
- b. Gangguan mobilitas atau gangguan sensorik terutama pendengaran.
- c. Berduka cita (*bereavement*) dapat meruntuhkan pertahanan jiwa yang telah rapuh pada lansia. Hal tersebut dapat memicu terjadinya gangguan fisik dan kesehatan lansia dapat mengalami depresi.
- d. Pada lansia duka cita yang berlanjut akan menimbulkan perasaan kosong, lalu diikuti dengan keinginan untuk menangis yang berlanjut menjadi suatu episode depresi.
- e. Depresi juga dapat disebabkan karena stres lingkungan dan menurunnya kemampuan beradaptasi.

2.1.5 Permasalahan pada lansia

Gemini dkk (2021) menyebutkan bahwa masalah kesehatan yang terjadi pada lansia seperti:

1. Masalah kesehatan fisik

a. Penyakit kronis

Lansia sering menderita penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes, penyakit jantung, dan *arthritis*.

b. Penurunan fungsi tubuh

Seiring bertambahnya usia, fungsi tubuh seperti kekuatan otot, kepadatan tulang, dan kapasitas paru-paru dapat menurun.

c. Gangguan mobilitas

Masalah seperti nyeri sendi, keseimbangan yang buruk, dan kelemahan otot dapat mengurangi kemampuan untuk bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari.

d. Gangguan penglihatan dan pendengaran

Masalah penglihatan dan pendengaran sering terjadi pada lansia, yang dapat mempengaruhi kualitas hidup mereka.

2. Masalah kesehatan mental

a. *Demensia* dan *alzheimer*

Gangguan kognitif seperti *demensia* atau *alzheimer* bisa mempengaruhi ingatan, kemampuan berpikir, dan perilaku.

b. Depresi dan kecemasan

Lansia sering mengalami depresi dan kecemasan, yang dapat dipicu oleh berbagai faktor, termasuk kehilangan orang tercinta atau perubahan besar dalam hidup.

3. Masalah sosial

a. Kesepian dan isolasi

Lansia sering mengalami kesepian dan isolasi sosial, terutama jika mereka tinggal sendirian atau jauh dari keluarga.

b. Keterbatasan ekonomi

Masalah keuangan bisa menjadi tantangan besar, terutama bagi lansia yang bergantung pada pensiun atau tabungan yang terbatas.

4. Masalah nutrisi

Gizi buruk lansia mungkin mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka, baik karena nafsu makan yang berkurang atau kesulitan dalam menyiapkan makanan yang sehat.

5. Masalah keselamatan

Risiko jatuh lansia memiliki risiko tinggi untuk jatuh, yang dapat menyebabkan cedera serius seperti fraktur tulang.

6. Penyalahgunaan atau penipuan

Lansia sering menjadi target penyalahgunaan atau penipuan, baik secara finansial maupun emosional.

2.1.6 Tugas perkembangan lansia

Gemini dkk (2021) menyebutkan bahwa tugas perkembangannya adalah sebagai berikut:

1. Mempersiapkan diri untuk kondisi yang menurun.
2. Mempersiapkan diri untuk pensiun.
3. Membentuk hubungan baik dengan orang seusianya.
4. Mempersiapkan kehidupan baru.
5. Melakukan penyesuaian terhadap kehidupan sosial/masyarakat secara santai.

2.1.7 Tipe-tipe lansia

Tipe lansia tergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Gemini dkk.,2021) tipe tersebut diantaranya adalah:

1. Tipe arif bijaksana

Kaya dengan hikmah, pengalaman, menyesuaikan diri dengan perubahan zaman, mempunyai kesibukan, bersikap ramah rendah hati, sederhana, dermawan, dan menjadi panutan.

2. Tipe mandiri

Menggantikan kegiatan yang hilang dengan baru, selektif dalam mencari pekerjaan, dan bergaul dengan teman.

3. Tipe tidak puas

Konflik lahir batin menentang proses penuaan sehingga menjadi pemaarah, tidak sabar, mudah tersinggung, sulit dilayani, pengkritik, dan banyak menuntut.

4. Tipe bingung

Seperti kaget, kehilangan kepribadian, mengasingkan diri, minder, menyesal, pasif dan acuh tak acuh.

2.1.8 Proses menua

Proses penuaan merupakan proses fisiologis dengan tanda-tanda hilangnya integritas fisiologis dengan cara bertahap, dan akan mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang disebabkan oleh disfungsi organ tubuh. Proses menua akan berkaitan dengan perubahan fungsi dalam tubuh seseorang. Seiring bertambahnya usia dan komposisi tubuh berubah, yang berupa massa otot dan massa tulang. Perubahan ini berhubungan dengan proses penuaan setelah 50 tahun hidup. (Lintin & Miranti, 2020)

2.2 Konsep Kecemasan

2.2.1 Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah perasaan tegang yang berkaitan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman, kebutuhan akan kepastian, gelisah, takut dan panik. Kecemasan (*anxiety*) adalah gangguan yang ditandai dengan perasaan takut atau cemas yang mendalam dan terus-menerus, kepribadian tetap tidak berubah, perilaku terganggu, tetapi masih dalam batas normal (Yanto & Febriyanti, 2022).

Kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjukkan dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri di rasakan (Hikmah dkk., 2021).

2.2.2 Jenis-jenis kecemasan

Ruswadi (2021) menyebutkan berikut ini adalah jenis-jenis kecemasan beserta gejalanya:

1. Gangguan kecemasan umum (*generalized anxiety disorder*)

Seseorang yang menderita gangguan kecemasan umum bisa merasa cemas atau khawatir secara berlebihan terhadap berbagai hal, mulai dari pekerjaan, kesehatan, hingga hal-hal yang sederhana, seperti berinteraksi dengan orang lain. *Anxiety* yang muncul akibat gangguan kecemasan umum bisa dirasakan setiap hari dan menetap hingga lebih dari 6 bulan. Akibatnya, penderita gangguan kecemasan ini akan menjadi sulit menjalani aktivitas dan pekerjaan sehari-hari. Selain munculnya rasa cemas yang mengganggu, penderita gangguan kecemasan umum juga dapat merasa cepat lelah, tegang, mual, sakit kepala, sulit berkonsentrasi, sesak, dan insomnia.

2. Fobia

Fobia merupakan jenis gangguan *anxiety* yang membuat penderitanya memiliki rasa takut yang berlebihan dan cenderung tidak rasional terhadap suatu benda, binatang, atau situasi tertentu yang tidak menimbulkan rasa takut pada kebanyakan orang. Orang yang memiliki fobia bisa mengalami serangan panik atau rasa takut yang hebat ketika melihat suatu benda atau berada di tempat yang menjadi pemicu fobia, misalnya laba-laba, darah, berada di tengah keramaian, tempat yang gelap, tempat tinggi, atau ruangan tertutup. Oleh karena itu, penderita fobia biasanya akan melakukan segala upaya untuk menjauhkan dirinya dari hal atau situasi yang ia takuti.

3. Gangguan kecemasan sosial

Penderita gangguan kecemasan sosial atau dikenal juga fobia sosial memiliki kecemasan atau ketakutan yang luar biasa terhadap lingkungan sosial atau situasi di mana mereka harus berinteraksi dengan orang lain. Penderita fobia ini selalu merasa diawasi dan dinilai oleh orang lain, serta takut atau merasa malu secara berlebihan saat berada di keramaian. Hal-hal tersebut membuat penderita selalu berusaha menghindari situasi yang mengharuskan ia bertemu atau berinteraksi dengan banyak orang.

4. PTSD (*post-traumatic stress disorder*)

Gangguan stres pascatrauma atau PTSD dapat muncul pada seseorang yang pernah mengalami kejadian traumatis atau berada di situasi berbahaya yang mengancam nyawa. Contohnya, tinggal di daerah konflik atau perang, terkena bencana alam, atau korban kekerasan. Orang yang menderita PTSD sering kali susah untuk melupakan pengalaman traumatisnya, baik terlintas dalam benak atau saat bermimpi, yang kemudian membuatnya merasa bersalah, terisolasi, dan sulit bersosialisasi dengan orang lain. Terkadang orang yang memiliki PTSD juga bisa mengalami insomnia dan bahkan depresi.

5. Gangguan panik

Merasa panik saat mendapat berita mengejutkan, misalnya saat ada anggota keluarga atau kerabat dekat yang terkena musibah. Namun, hal tersebut normal. Berbeda dengan penderita gangguan panik yang bisa merasa takut atau panik tanpa alasan yang jelas. *Anxiety* dan serangan panik akibat gangguan ini dapat muncul kapan saja dan terjadi secara tiba-tiba atau

berulang. Ketika gejala panik muncul, penderita gangguan panik biasanya dapat merasakan sejumlah gejala lain, seperti berdebar-debar, berkeringat dingin, pusing, sesak napas, serta tubuh gemetar dan terasa lemas. Orang dengan gangguan panik tidak dapat memprediksi kapan gangguan tersebut akan muncul atau apa pemicunya. Oleh karena itu, tak sedikit penderita gangguan panik yang menjauhkan diri dari lingkungan sosial karena takut serangan paniknya kambuh di tempat umum.

6. Gangguan *Obsesif Kompulsif* (OCD)

Orang yang menderita gangguan OCD memiliki kecenderungan untuk melakukan sesuatu secara berulang-ulang untuk meringankan rasa cemas yang berasal dari pikirannya sendiri. Contohnya, mencuci tangan harus sebanyak 7 kali karena ia berpikir tangannya masih kotor. Gangguan ini sulit dikendalikan, bersifat menetap, dan dapat kambuh kapan saja sehingga membuat penderitanya terganggu untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

2.2.3 Ciri-ciri kecemasan

Menurut Jeffrey (Annisa & Ifdil, 2022) ada beberapa ciri-ciri kecemasan, yaitu:

1. Ciri-ciri fisik dari kecemasan

Ciri-ciri fisik dari kecemasan, contohnya seperti kegelisahan, kegugupan, sulit berbicara, nafas pendek, jantung kencang, tangan keringat panas dingin, terdapat gangguan sakit perut atau mual, dan merasa mudah marah.

2. Ciri-ciri *behavioral* dari kecemasan

Ciri-ciri *behavioral* dari kecemasan contohnya seperti perilaku menghindar, perilaku melekat, dan perilaku terguncang.

3. Ciri kognitif dari kecemasan

Ciri-ciri kognitif dari kecemasan, contohnya seperti khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu, percaya adanya sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, merasa terancam, kehilangan kontrol, ketakutan akan ketidak mampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati, khawatir akan ditinggal sendirian, dan sulit berkonsentrasi.

2.2.4 Tingkat kecemasan

Menurut Stuart (Santy & Arief, 2023) ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu:

1. Tidak mengalami kecemasan

Tidak cemas berarti tidak merasa khawatir, tidak memiliki rasa takut, atau tidak merasa tertekan. Seseorang yang tidak cemas berarti keadaan mental yang tenang stabil.

2. Kecemasan ringan

Tingkat kecemasan ringan adalah cemas yang normal yang biasa menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan perhatian, tetapi individu masih mampu memecahkan

masalahnya sendiri. Individu akan merasakan khawatir yang ringan, ketegangan otot, atau sedikit gangguan tidur. Tidak terlalu mempengaruhi aktivitas sehari-hari; biasanya dapat dikelola dengan teknik relaksasi atau perubahan gaya hidup.

3. Kecemasan sedang

Tingkat kecemasan sedang merupakan perasaan cemas yang lebih sering terjadi dan lebih intens, seringkali terkait dengan berbagai situasi atau masalah. Gejala seperti kesulitan berkonsentrasi, kelelahan, gangguan tidur, dan gejala fisik seperti detak jantung yang cepat atau keringat berlebihan. Mempengaruhi aktivitas sehari-hari dan hubungan social, mungkin memerlukan intervensi seperti terapi atau teknik manajemen kecemasan.

4. Kecemasan berat

Kecemasan berat merupakan perasaan cemas yang intens dan persisten, sering kali tanpa alasan yang jelas, dan mengganggu kemampuan seseorang untuk berfungsi dalam kehidupan sehari-hari. Gejala yang lebih parah termasuk serangan panik, gangguan tidur yang signifikan, ketegangan otot yang berkepanjangan, dan gangguan fungsi fisik dan emosional. Mempengaruhi pekerjaan, studi, dan hubungan sosial secara signifikan. Sering memerlukan penanganan profesional, termasuk terapi psikologis dan atau obat-obatan.

5. Kecemasan berat sekali (panik)

Kecemasan berat sekali atau panik merupakan kecemasan yang berlangsung lama dan intens, sering kali berkaitan dengan gangguan kecemasan spesifik, seperti gangguan kecemasan umum (GAD), gangguan

panik, atau fobia. Gejala yang mengganggu hampir setiap aspek kehidupan, termasuk gangguan berat dalam fungsi sosial dan pekerjaan. Memerlukan intervensi yang lebih mendalam dari profesional kesehatan mental, termasuk terapi kognitif perilaku (CBT), terapi obat, dan teknik manajemen kecemasan yang intensif.

2.2.5 Aspek-aspek kecemasan

Menurut Fadila (Nugraha, 2020) aspek yang mempengaruhi kecemasan yaitu:

1. Aspek afektif

Aspek afektif yaitu perasaan individu yang sedang merasakan kecemasan, seperti tersinggung, gugup, tegang, gelisah, kecewa dan tidak sabar.

2. Aspek fisiologis

Aspek fisiologis merupakan ciri fisik yang muncul ketika individu sedang mengalami kecemasan, seperti sesak nafas, nyeri dada, nafas menjadi lebih cepat, denyut jantung meningkat, mual, diare, kesemutan, berkeringat, menggigil, kepanasan, pingsan, lemas, gemetar, mulut kering dan otot tegang.

3. Aspek kognitif

Dengan ciri aspek kognitif yaitu rasa takut tidak dapat menyelesaikan masalah, takut mendapatkan komentar negatif, kurangnya perhatian, fokus, dan kurangnya konsentrasi, sulit melakukan penalaran.

4. Aspek Perilaku

Respon yang biasanya muncul adalah menghindari situasi yang mengancam, mencari perlindungan, diam, banyak bicara atau terpaku, dan sulit bicara.

2.2.6 Faktor-faktor penyebab kecemasan

Kecemasan bisa berasal dari faktor internal dan eksternal seseorang (Nugraha, 2020).

1. Faktor Internal

a. Umur

Umur di pandang sebagai suatu keadaan yang menjadi dasar kematangan dan perkembangan seseorang. Semakin lanjut usia seseorang semakin meningkat pula kedewasaan teknis dan tingkat kedewasaan psikologisnya yang menunjukkan kematangan jiwa, dalam arti semakin bijaksana, mampu berfikir secara rasional, dapat mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain.

b. Jenis kelamin

Dilihat dari jenis kelamin responden, yang mengalami gangguan kecemasan lebih banyak dialami pada wanita dibandingkan pria. Hal ini disebabkan karena jenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki.

c. Pengalaman

Seseorang yang memiliki kemampuan pengalaman menghadapi stres dan punya caranya sendiri untuk menghadapinya akan cenderung lebih menganggap stres yang datang sebagai masalah yang bisa

diselesaikan. Setiap pengalaman pasti merupakan hal yang berharga dan bisa belajar dari pengalaman tersebut sangat membantu ketrampilan menghadapi stres.

2. Faktor Eksternal

a. Pengetahuan

Individu yang memiliki ilmu pengetahuan dan kemampuan akan dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri untuk menghadapi stres diikuti dengan berbagai kegiatan untuk meningkatkan kemampuan diri agar banyak menolong individu yang lain.

b. Pendidikan

Peningkatan pendidikan berpengaruh untuk mengurangi rasa ketidakmampuan dalam menghadapi stres. Dikarenakan semakin tinggi Pendidikan seseorang akan mudah dan semakin mampu menghadapi stres yang ada.

c. Finansial

Harta yang melimpah tidak menyebabkan seseorang tersebut mengalami stres berupa kekurangan finansial, tetapi stres timbul karena kebingungan dari keuangan terjadi jika membandingkan orang lain dengan harta yang terbatas.

d. Keluarga

Lingkungan kecil dimulai dari lingkungan keluarga, peran pasangan dalam hal ini sangat berarti dalam memberi dukungan. Istri dan anak yang penuh pengertian serta dapat mengimbangi kesulitan yang

dihadapi suami akan dapat memberikan dukungan penuh kepada kondisi stres suaminya

e. Obat

Pada bidang psikiatri dikenali dengan obat-obatan yang tergolong dalam kelompok anti ansietas. Obat - obat ini mempunyai kelebihan untuk mengatasi ansietas sehingga sakitnya cukup berkurang.

f. *Social Budaya Support*

Dukungan *social* dan lingkungan sekitar akan sangat membantu seseorang dalam menghadapi kecemasan yang dialaminya.

2.2.7 Gejala kecemasan

Menurut Dadang (Annisa & Ifdil, 2022) mengemukakan gejala kecemasan diantaranya:

1. Cemas, khawatir, tidak tenang, ragu dan bimbang.
2. Memandang masa depan dengan rasa was-was (khawatir).
3. Kurang percaya diri, gugup apabila tampil di muka umum (demam panggung).
4. Sering merasa tidak bersalah, menyalahkan orang lain.
5. Tidak mudah mengalah, suka ngotot.
6. Gerakan sering serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.
7. Sering mengeluh ini dan itu (keluhan-keluhan *somatik*), khawatir berlebihan terhadap penyakit.
8. Mudah tersinggung, suka membesar-besarkan masalah yang kecil (*dramatisasi*).
9. Dalam mengambil keputusan sering diliputi rasa bimbang dan ragu.
10. Bila mengemukakan sesuatu atau bertanya seringkali diulang-ulang.

11. Kalau sedang emosi sering kali bertindak histeris.

2.2.8 Pengukuran skala kecemasan

Santy & Arief (2023) menyebutkan bahwa penilaian kecemasan dapat diukur dengan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) yang terdiri dari 14 item yaitu:

1. Perasaan cemas

Seperti: cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung.

2. Ketegangan

Seperti: merasa tegang, lesu, mudah terkejut, tidak dapat istirahat dengan tenang, mudah menangis, gemetar dan gelisah.

3. Ketakutan

Seperti: takut terhadap gelap, ditinggal sendiri, pada orang asing, pada kerumunan banyak orang, pada keramaian lalu lintas, dan pada binatang besar.

4. Gangguan tidur

Seperti: sukar memulai tidur, terbangun malam hari, mimpi buruk, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak bermimpi dan mimpi menakutkan.

5. Gangguan kecerdasan

Seperti: daya ingat buruk dan sulit berkonsentrasi.

6. Perasaan depresi

Seperti: kehilangan minat, sedih, berkurangnya kesukaan pada hobi, perasaan berubah-ubah dan bangun dini hari.

7. Gejala *somatik*

Seperti: nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemertak dan suara tak stabil.

8. Gejala *sensorik*

Seperti: telinga terdengung, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah dan perasaan ditusuk-tusuk.

9. Gejala *kardiovaskuler*

Seperti: denyut nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, rasa lemah seperti mau pingsan, denyut nadi mengeras, dan detak jantung menghilang (berhenti sekejab).

10. Gejala pernafasan

Seperti: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, merasa nafas pendek/sesak dan sering menarik nafas panjang.

11. Gejala *gastrointestinal*

Seperti: sulit menelan, mual, muntah, perut terasa penuh dan kembung, nyeri lambung sebelum makan dan sesudah, perut melilit, gangguan pencernaan, perasaan terbakar diperut, buang air besar lembek, *konstipasi* dan kehilangan berat badan.

12. Gejala *urogenital*

Seperti: sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, *amenorrhea* (tidak menstruasi pada perempuan), *menorrhagia* (keluar darah banyak saat mesntruasi), menjadi dingin (*frigid*), *ejakulasi preacocks*, ereksi hilang, dan *impotensi*.

13. Gejala otonom

Seperti: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, sakit kepala dan bulu-bulu berdiri.

14. Perilaku saat wawancara

Seperti: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, muka merah, nafas pendek dan cepat dan otot tegang mengeras.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut:

1. Skor 0 = tidak ada gejala
2. Skor 1 = satu dari gejala yang ada
3. Skor 2 = sedang atau separuh gejala yang ada
4. Skor 3 = berat atau lebih dari setengah gejala yang ada
5. Skor 4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item 1-14 dengan hasil :

1. Skor kurang dari 14 = tidak mengalami kecemasan
2. Skor 14 – 20 = mengalami kecemasan ringan
3. Skor 21– 27 = mengalami kecemasan sedang
4. Skor 28 – 41 = mengalami kecemasan berat
5. Skor 42 – 56 = mengalami kecemasan berat sekali (panik)

2.2.9 Penatalaksanaan kecemasan

1. Penatalaksanaan farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama *benzodiazepine* yang mencakup *diazepam (valium)* dan *alprazolam*. Obat ini dapat mengurangi kecemasan, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan ketergantungan. Berbagai obat anti depresan juga digunakan seperti *fluoxetine (prozac)*, *fluvoxamine (luvox)*, *setaline (zolaft)* dan *paroxetine (paxill)* (Ruswadi , 2021).

2. Penatalaksanaan non farmakologi

a. Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian, sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulasi sensori yang menyenangkan menyebabkan pelepasan *endorfin* yang bisa menghambat stimulasi cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimulasi cemas yang ditransmisikan ke otak. Salah satu distraksi yang efektif adalah memberikan dukungan *spiritual* (membacakan doa sesuai agama dan keyakinan), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon *endorfin* alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernafasan, detak jantung denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut menimbulkan ketenangan, kendali emosi,

pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik (Ruswadi, 2021).

b. Relaksasi progresif

Untuk mengatasi kecemasan dapat digunakan teknik relaksasi yaitu meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif. Relaksasi progresif yaitu melatih otot-otot yang tegang agar lebih rileks, terasa lebih lemas tidak kaku. Efek yang diberikan adalah proses neurologis akan berjalan dengan baik. Karena ada beberapa pendapat yang melihat hubungan tegangan otot dengan kecemasan, maka dengan mengendurkan otot-otot yang tegang di harapkan tegangan emosi menurun. Bila dilakukan secara teratur teknik relaksasi yang di lakukan dapat mengurangi kegelisahan dan meningkatkan perasaan santai, serta kestabilan emosi (Ruswadi, 2021).

2.3 Konsep Teknik Relaksasi Otot Progresif

2.3.1 Pengertian teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik yang dilakukan dengan cara menegangkan dan merelaksasikan otot-otot secara berurutan. Yang bertujuan untuk meredakan ketegangan otot dan gejala fisik dari stres (Manikandan, 2023).

Relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam, yang tidak memerlukan imajinasi tetapi hanya memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan sehingga mendapatkan perasaan relaks (Saluy dkk., 2021).

Teknik relaksasi otot atau relaksasi progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot serta memfokuskan pada perasaan rileks (Ariana dkk., 2020).

Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik relaksasi yang menggunakan serangkaian gerakan tubuh yang bertujuan untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh. Dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan sehingga menimbulkan rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya. Relaksasi otot progresif merangsang penurunan aktivitas RAS (*Reticular Activating System*) sebagai akibat penurunan aktivitas sistem batang otak (Wurdiana Shinta, 2021).

2.3.2 Tujuan teknik relaksasi otot progresif

Elsaqa et al (2021) menyebutkan berikut tujuan dari teknik relaksasi otot progresif:

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan *laju metabolik*.
2. Mengurangi *distritmia* jantung, kebutuhan oksigen.
3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
4. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi.
5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, *iritabilitas*, *spasme otot*, fobiaringan, gagap ringan.
7. Membangun emosi positif dari emosi negatif.

2.3.3 Manfaat teknik relaksasi otot progresif

Manfaat teknik relaksasi otot progresif menurut Elsaqaa *et al* (2021).

Yaitu:

1. Untuk menurunkan ketegangan otot.
2. Untuk mengurangi tingkat kecemasan.
3. Untuk mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stres.
4. Menangani hipertensi.
5. Mengurangi gejala fisik, mengurangi sakit kepala.
6. Mengurangi insomnia.

2.3.4 Indikasi teknik relaksasi otot progresif

Tasalim & Astuti (2021) menyatakan bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

1. Mengalami gangguan tidur (insomnia).
2. Penderita hipertensi.
3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stress.
4. Mengalami kecemasan.
5. Mengalami gangguan sistem *muskuloskeletal* yaitu nyeri sendi.

2.3.5 Kontraindikasi teknik relaksasi otot progresif

Tasalim & Astuti (2021) menyatakan bahwa kontraindikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan.
2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (*bed rest*).
3. Penyakit jantung berat/akut.
4. Gangguan pernafasan, seperti asma dan dispnea.

2.3.6 Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam kegiatan relaksasi

Erman dkk (2024) menyatakan bahwa berikut adalah hal - hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot progresif

1. Jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri.
2. Relaksasi otot progresif dilakukan satu kali terapi per hari selama 20 menit dan dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut.
3. Perhatikan posisi tubuh. Lebih nyaman dengan mata tertutup. Hindari dengan posisi berdiri.
4. Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.
5. Memeriksa apakah klien benar-benar relaks.
6. Terus-menerus memberikan intruksi.
7. Memberikan intruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat.

2.3.7 Mekanisme kerja teknik relaksasi otot progresif

Teknik relaksasi progresif dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan, karena dapat menekan saraf simpatis sehingga mengurangi 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

menciuat. 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 darah ke sistem *gastrointestinal* sehingga kecemasan akan berkurang dengan dilakukannya relaksasi progresif (Elsaqaa *et al* 2021).

2.3.8 Prosedur Teknik relaksasi otot progresif

Menurut Tasalim & Astuti (2021) persiapan untuk melakukan teknik ini yaitu:

1. Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

- a. Pahami tujuan, manfaat, prosedur.
- b. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
- c. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu.
- d. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat.

2. Prosedur

- a. Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan
 - 1) Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.
 - 2) Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan.

- 3) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- 4) Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik.
- 5) Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- 6) Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.



Gambar 2. 1 gerakan 1 untuk melatih otot tangan

- b. Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
 - 1) Meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan
 - 2) Kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan.
 - 3) Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
 - 4) Saat tangan di relaksakan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.



Gambar 2. 2 gerakan 2 untuk melatih otot tangan bagian belakang

- c. Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan.
- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
 - 2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
 - 3) Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku.
 - 4) Tahan dan kemudian rilekskan. Lakukan gerakan serupa sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.



Gambar 2. 3 gerakan 3 untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan

- d. Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks.
- 1) Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
 - 2) Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas.
 - 3) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
 - 4) Saat bahu kembali ke keadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.



Gambar 2. 4 gerakan 4 untuk melatih otot bahu

e. Gerakan 5: ditujukan untuk melemaskan otot dahi

- 1) Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitnya keriput.
- 2) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.
- 3) Saat dahi dan alis kembali ke keadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi



Gambar 2. 5 gerakan 5 untuk melemaskan otot dahi

f. Gerakan 6: ditujukan untuk melemaskan otot mata

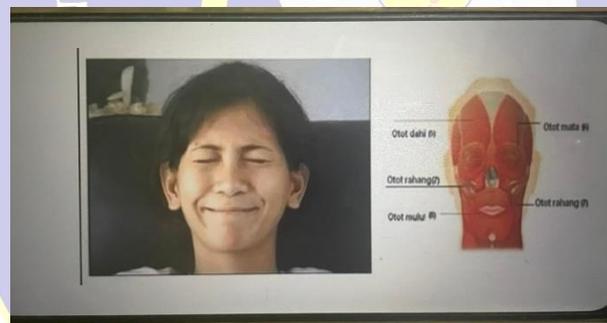
- 1) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.
- 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



Gambar 2. 6 gerakan 6 untuk melemaskan otot mata

g. Gerakan 7 : ditujukan untuk melemaskan otot rahang

- 1) Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- 2) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi



Gambar 2. 7 gerakan 7 untuk melemaskan otot rahang

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

- 1) Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
- 2) Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan rileksnya dari ketegangan dan bayangkan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.
- 3) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 8 gerakan 8 untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut

i. Gerakan 9 : ditujukan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

- 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan.
- 2) Letakkan kepala hingga dapat beristirahat.
- 3) Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
- 4) Saat kepala akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 9 gerakan 9 untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

j. Gerakan 10 : ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

- 1) Membawa atau menundukan kepala ke muka
- 2) Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
- 3) Saat kepala akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- 4) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 10 gerakan 10 untuk melatih otot leher bagian depan

k. Gerakan 11 : ditujukan untuk melatih otot punggung.

- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi
- 2) Punggung dilengkungkan
- 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
- 4) Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
- 5) Saat tubuh akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- 6) Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.



Gambar 2. 11 gerakan 11 untuk melatih otot punggung

1. Gerakan 12 : ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- 1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya.
- 2) Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut.
- 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega.
- 4) Ulangi sekali lagi, sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.



Gambar 2. 12 gerakan 12 untuk melemaskan otot dada

m. Gerakan 13 : ditujukan untuk melatih otot-otot perut.

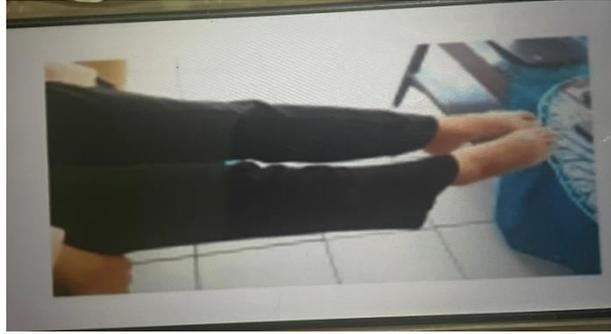
- 1) Tarik nafas kuat perut ke dalam.
- 2) Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi.



Gambar 2. 13 gerakan 13 untuk melatih otot-otot perut

n. Gerakan 14 : ditujukan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis

- 1) Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- 2) Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangan otot paha pindah ke otot-otot betis.
- 3) Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali.
- 4) Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali.
- 5) Saat kaki hendak kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks.



Gambar 2. 14 gerakan 14 untuk melatih otot-otot kaki

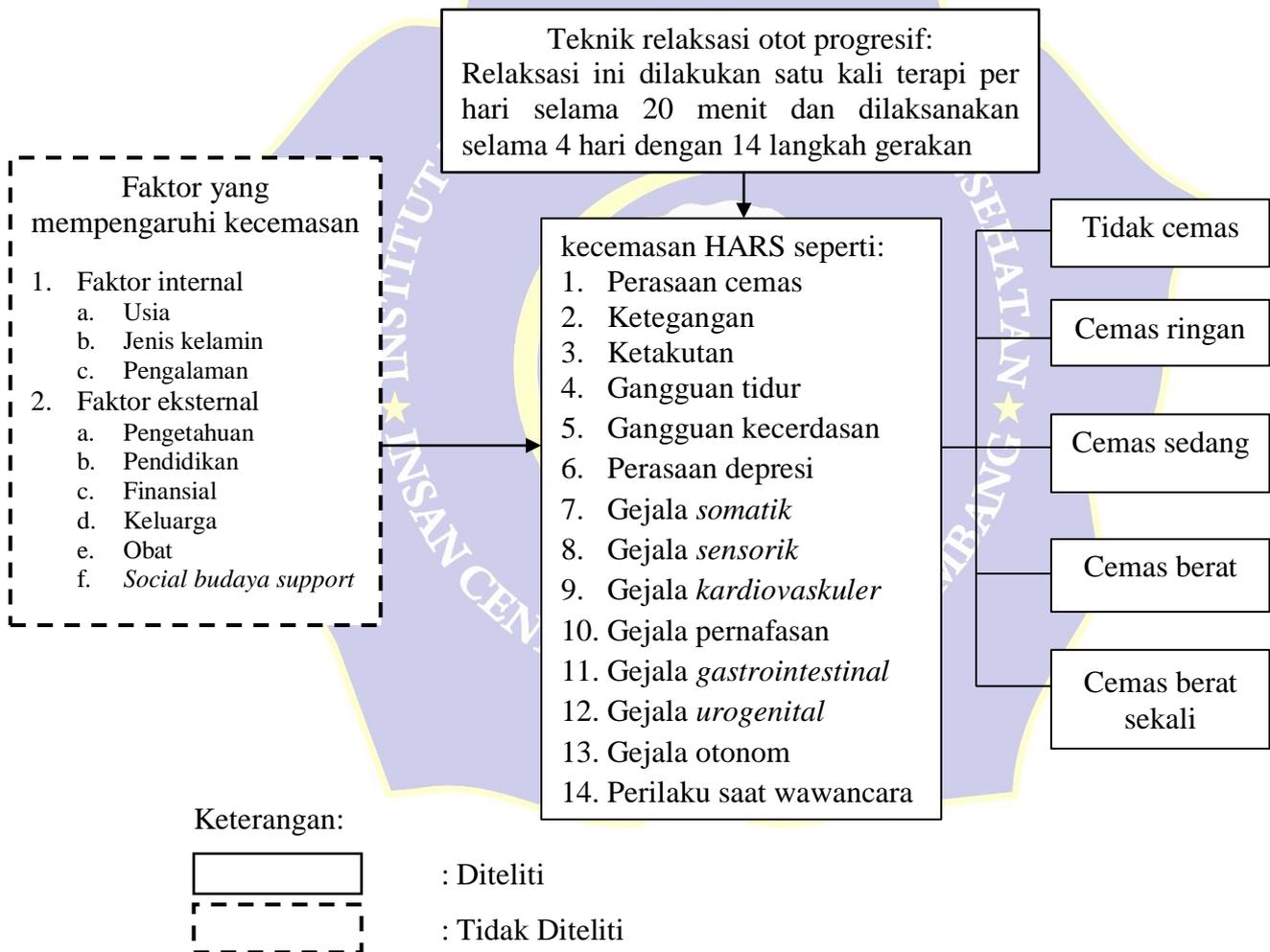


BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antara konsep – konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka konsep haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variabel yang akan diteliti (Kurniawan & Agustini, 2021). Kerangka konseptual pada penelitian ini dapat di gambarkan keterangan sebagai berikut:



Gambar 3.1 kerangka konseptual pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian, yang keabsahannya masih lemah atau belum tentu benar dan harus diuji secara empiris (Priadana & Sunarsi, 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H₁ : Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dimana penelitian memperoleh data dalam bentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sahir, 2022). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif untuk meneliti populasi lansia yang mengalami kecemasan dan pengumpulan data kecemasan menggunakan instrumen penelitian. Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan analisis data.

4.2 Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre eksperimental design* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. *Pra eksperimen* adalah desain penelitian yang digunakan untuk menemukan hubungan sebab akibat dalam partisipasi studi dalam manipulasi variabel independen. *One-Group pretest-posttest design* memiliki tujuan yaitu untuk mengungkap hubungan sebab akibat dengan memasukkan sekelompok subjek uji. Tes yang dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum diberikan perlakuan atau *pretest* dan sesudah diberikan perlakuan atau *posttest* dengan menggunakan lembar kuisioner (Sahir, 2022). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

Tabel 4. 1 Desain penelitian *Pra-Eksperimental* dengan rancangan *one group pre test - post test design*

Subjek	<i>Pre test</i>	Perlakuan	<i>Post test</i>
S	X	I	X1
	Waktu 1	Waktu 2	Waktu 3

Keterangan :

S : subjek (lansia yang mengalami kecemasan)

X : kuisioner kecemasan sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif

I : intervensi (pemberian teknik relaksasi otot progresif)

XI : kuisioner kecemasan sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif

4.3 Waktu dan Tempat Penelitian

4.3.1 Waktu penelitian

Penelitian dimulai dari perencanaan penyusunan proposal sampai dengan penyusunan laporan akhir, dimulai dari bulan Agustus 2024 sampai bulan Januari 2025.

4.3.2 Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

4.4 Populasi/Sampel/Sampling

4.4.1 Populasi

Populasi adalah sebuah kesatuan subjek atau individu di suatu wilayah dan waktu dengan karakteristik tertentu yang nantinya bakal diamati ataupun dipelajari (Purwanza dkk., 2022). Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami kecemasan di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo yang berjumlah 25 orang lansia.

4.4.2 Sampel

Sampel penelitian adalah bagian dari populasi yang digunakan sebagai subjek penelitian sebagai perwakilan dari anggota populasi (Purwanza dkk., 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia yang mengalami kecemasan di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo. Sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\
 &= \frac{25}{1 + 25(0,1)^2} \\
 &= \frac{25}{1 + 25(0,01)} \\
 &= \frac{25}{1 + 0,25} \\
 &= \frac{25}{1,25} \\
 &= 20 \text{ lansia}
 \end{aligned}$$

Keterangan :

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat signifikansi 10% (0,1)

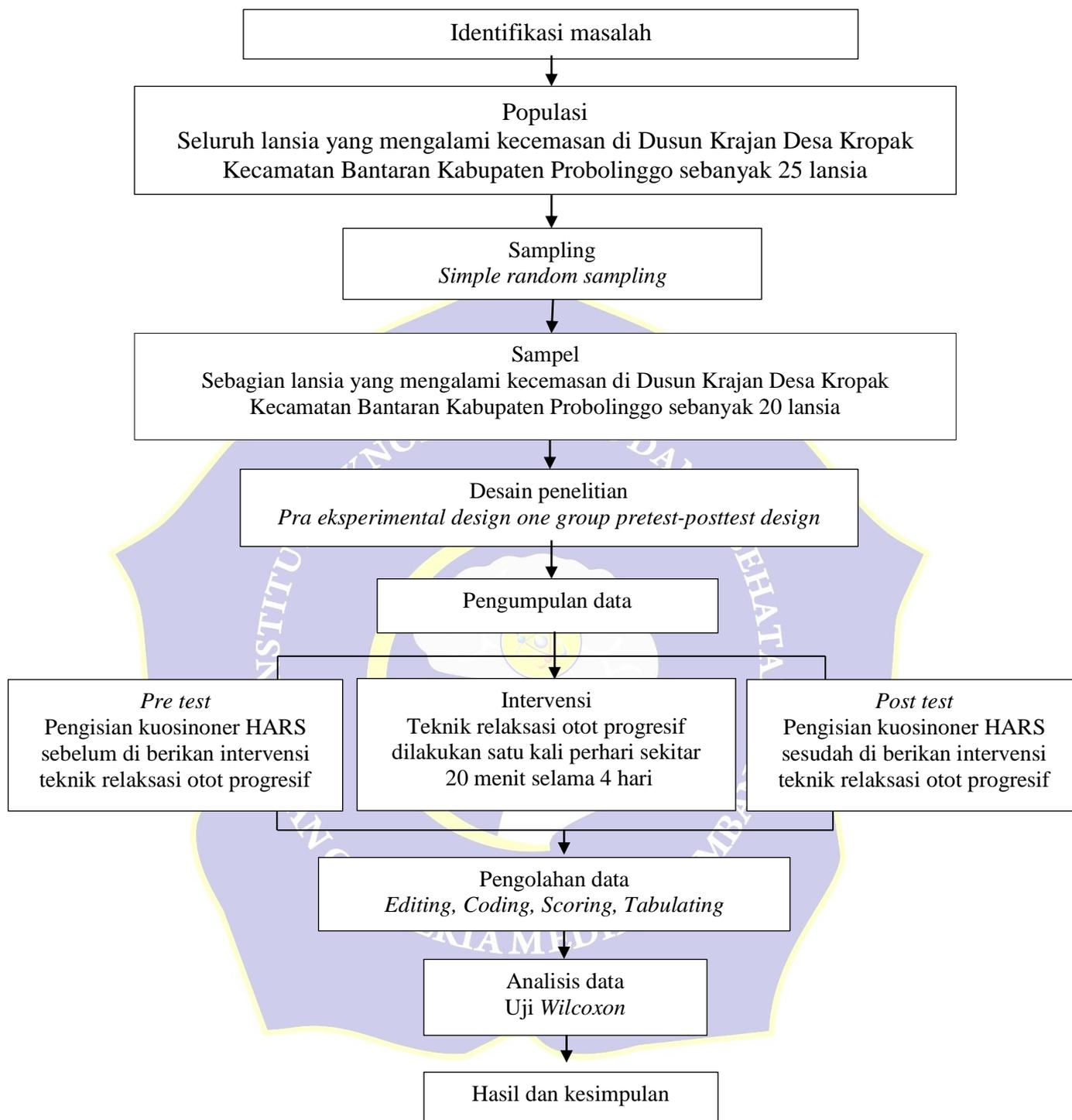
Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 20 lansia.

4.4.3 Sampling

Terkait penelitian ini menggunakan *probability sampling* yaitu masing-masing individu pada populasi berkesempatan dipilih untuk sampel dengan teknik *simple random sampling* secara acak yang telah ditetapkan jumlahnya. Cara pengambilan sampel dilakukan dengan cara melotre seperti arisan (Purwanza dkk., 2022).



4.5 Jalannya Penelitian (Kerangka Kerja)



Gambar 4.1 kerangka kerja pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.

4.6 Identifikasi Variabel

4.6.1 Variabel *independent* (bebas)

Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi otot progresif.

4.6.2 Variabel *dependent* (terikat)

Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah kecemasan pada lansia.

4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah cara peneliti mendefinisikan variabel secara operasional sesuai karakteristik yang diamati, memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran terhadap suatu objek (H. Rifa'i, 2021).



Tabel 4. 2 Definisi operasional teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor/Kriteria
<i>Independent</i> Teknik relaksasi otot progresif	teknik yang dilakukan dengan cara menegangkan dan merelaksasikan otot-otot secara berurutan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik relaksasi otot progresif 14 gerakan 2. Dilakukan satu kali terapi perhari selama 20 menit 3. Dilaksanakan selama 4 hari 	SOP	-	-
<i>Dependent</i> Kecemasan	perasaan tegang yang berkaitan dengan ketakutan, kekhawatiran, perasaan-perasaan bersalah, perasaan tidak aman, kebutuhan akan kepastian, gelisah, takut dan panik	Perasaan yang akan timbul sesuai skala kecemasan HARS seperti: <ol style="list-style-type: none"> 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala <i>somatik</i> 8. Gejala <i>sensorik</i> 9. Gejala <i>kardiovaskuler</i> 10. Gejala pernafasan 11. Gejala <i>gastrointestinal</i> 12. Gejala <i>urogenital</i> 13. Gejala otonom 14. Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara 	Kuesioner kecemasan HARS	O R D I N A L	Skor untuk nilai kecemasan HARS 0-56 Total skor kurang dari 14 = tidak mengalami kecemasan Total skor 14-20 = kecemasan ringan Total skor 21-27 = kecemasan sedang Total skor 28-41 = kecemasan berat Total skor 42-56 = kecemasan sangat berat (Santy & Arief, 2023)

4.8 Pengumpulan dan Analisis Data

4.8.1 Alat dan bahan

Persiapan alat dan lingkungan seperti kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

4.8.2 Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat berupa petunjuk tertulis untuk wawancara dan pengamatan atau daftar pertanyaan disiapkan untuk mengumpulkan informasi (H. Rifa'i, 2021). Instrumen variabel *independent* relaksasi otot progresif menggunakan SOP, dan instrumen variabel *dependent* kecemasan menggunakan lembar kuesioner HARS yang berisi 14 pertanyaan. Kuesioner ini sudah dianggap baku dengan 14 aspek, meliputi perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, gangguan depresi, gejala *somatik*, gejala *sensorik*, gejala *kardiovaskuler*, gejala pernafasan, gejala *gastrointestinal*, gejala *urogenital*, gejala otonom dan perilaku saat wawancara. Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut skor 0 tidak ada gejala, skor 1 satu dari gejala yang ada, skor 2 sedang atau separuh gejala, skor 3 berat atau lebih dari setengah gejala yang ada, skor 4 sangat berat semua gejala ada. Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor item 1-14 dengan hasil skor kurang dari 14 tidak mengalami kecemasan, skor 14 – 20 mengalami kecemasan ringan, skor 21– 27 mengalami kecemasan sedang, skor 28 – 41 mengalami kecemasan berat, skor 42 – 56 mengalami kecemasan berat sekali (panik).

4.8.3 Prosedur penelitian

Prosedur penelitian yaitu proses penelitian terdiri dari beberapa langkah yang dilakukan (Irfan Syahroni, 2022).

1. Peneliti mengurus surat ijin penelitian kepada Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang.
2. Meminta izin penelitian dan surat pengantar ke Kepala Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.
3. Menjelaskan kepada calon responden tentang penelitian dan bila bersedia menjadi responden dipersilahkan bertanda tangan di *inform consent*.
4. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden, melakukan pengisian data identitas diri dan lembar kuosioner HARS untuk menilai kecemasan kepada responden sebelum dilakukan terapi teknik relaksasi otot progresif.
5. Setelah mengisi data kuosioner HARS, peneliti memberikan intervensi kepada kelompok perlakuan yang di lakukan selama 20 menit dengan satu kali terapi perhari dan dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut.
6. Setelah pemberian teknik relaksasi otot progresif responden di lakukan pengisian kuosioner HARS untuk menilai tingkat kecemasan lansia sesudah dilakukan terapi teknik relaksasi otot progresif.
7. Setelah semua sampel di evaluasi selama 4 hari, selanjutnya data ditabulasi untuk mencari apakah ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.
8. Penyusunan laporan hasil penelitian.

4.8.4 Pengolahan dan analisis data

1. Pengolahan data

a. *Editing*

Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan lembar kuosioner HARS kecemasan. Hal ini dilakukan sebelum dan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif terhadap lansia yang mengalami kecemasan.

b. *Coding*

Coding merupakan proses menafsirkan dan mengkategorikan data untuk memudahkan analisis selanjutnya. Kode merupakan sinyal yang dihasilkan berupa angka maupun huruf yang nantinya memberikan petunjuk atau identifikasi terhadap informasi atau data yang akan dianalisis (Priharsari & Indah, 2021).

1) Data umum

a) Responden

Responden 1 = R1

Responden 2 = R2

Responden 3 = R3

b) Umur

Umur 60-74 = U1

Umur 75-90 = U2

Umur >90 = U3

c) Jenis kelamin

Laki-laki = JK1

Perempuan = JK2

d) Pendidikan

Tidak sekolah = PE1

SD = PE2

SMP = PE3

SMA = PE4

Perguruan tinggi = PE5

e) Pekerjaan

Tidak bekerja = PK1

Pedagang = PK2

Petani = PK3

Pegawai negeri = PK4

Wirswasta = PK5

f) Mengonsumsi obat

Mengonsumsi = M1

Tidak mengonsumsi = M2

a) Data khusus

a) Kode 1 yaitu tidak mengalami kecemasan (skor HARS 0-13)

b) Kode 2 yaitu kecemasan ringan (skor HARS 14-20)

c) Kode 3 yaitu kecemasan sedang (skor HARS 21-27)

d) Kode 4 yaitu kecemasan berat (skor HARS 28-41)

e) Kode 5 yaitu kecemasan berat sekali (panik) (skor HARS 42-56)

c. *Scoring*

Scoring adalah memberikan skor pada data sekunder dan primer yang dikodekan, dan kemudian memberikan nilai dan bobot pada data tersebut (Anggraeni & Pangestika, 2020) pemberian skor sebagai berikut :

- 1) Tidak mengalami kecemasan (skor HARS 0-13)
- 2) Kecemasan ringan (skor HARS 14-20)
- 3) Kecemasan sedang (skor HARS 21-27)
- 4) Kecemasan berat (skor HARS 28-41)
- 5) Kecemasan cemas berat sekali (panik) (skor HARS 42-56)

d. *Tabulating*

Urutkan data secara lengkap sesuai dengan variabel yang diperlukan kemudian masukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi. Sesudah diperoleh hasil perhitungan, nilai-nilai tersebut selanjutnya dimasukkan ke dalam jenis nilai yang telah dibuat (Penelitian & Pengabdian, 2022).

2. Analisis data

a. Univariat

Analisis univariat adalah teknik analisis data yang menganalisis satu variabel secara mandiri, dimana setiap variabel dianalisis tanpa dikaitkan dengan variabel lainnya (Nofrai, 2021). Analisis univariat dalam penelitian memiliki tujuan mendeskripsikan distribusi dan persentase dari variabel sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif dengan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif. Masing-masing variabel dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi.

Menurut Notoatmodjo dalam Yuvalianda (2020) Rumus analisis univariat sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : persentase kategori

f : frekuensi kategori

n : jumlah responden

Menurut Notoatmodjo dalam Yuvalianda (2020) hasil persentase setiap kategori dideskripsikan dengan menggunakan kategori sebagai berikut:

0% : tidak seorang pun

1-25% : sebagian kecil

26-49% : hampir setengahnya

50% : setengahnya

51-74% : sebagian besar

75-99% : hampir seluruhnya

100% : seluruhnya

b. Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis statistik yang dilakukan untuk menguji hipotesis antara dua variabel untuk mendapatkan jawaban apakah kedua variabel tersebut ada hubungan, berkorelasi, perbedaan, ada pengaruh dan sebagainya sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan (Nofrai, 2021). Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk

menganalisis pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel apakah signifikansi atau tidak dengan signifikan atau kebenaran 0,05 dengan menggunakan uji *wilcoxon* dengan bantuan *software* komputer, dimana nilai $p < \alpha = 0,05$ maka H_1 diterima artinya ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia sedangkan nilai $p > \alpha = 0,05$ maka H_1 di tolak artinya tidak ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.

4.9 Etika Penelitian

4.9.1 *Ethical Clearance* (kelayakan etik)

Menurut pusat penelitian dan pengembangan LIPI (2022) *Ethical Clearance* adalah instrumen untuk mengukur *akseptabilitas etis* dari serangkaian proses penelitian. Izin etik penelitian menjadi acuan bagi peneliti untuk menjunjung nilai integritas, kejujuran dan keadilan dalam melakukan penelitian. Selain itu juga, guna melindungi peneliti dari tuntutan terkait etika penelitian (Halisyah, 2022). Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh KEPK ITS Kes Inسان Cendekia Medika Jombang dan dinyatakan lolos dengan No.200/KEPK/ITSKES-ICME/IX/2024

4.9.2 *Informed consent* (persetujuan)

Persetujuan sebelumnya adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden. Sebelum melakukan penelitian sebagai responden, peneliti meminta persetujuan dengan memberikan formulir persetujuan. Hasil dari persetujuan

sebelumnya adalah agar subjek memahami maksud, tujuan, dan konsekuensi dari penelitian (Suryanto, 2022).

4.9.3 *Anonimity* (tanpa nama)

Saat mengumpulkan data diberikan setiap lembar kode yang bertujuan untuk menjaga kerahasiaan para relawan dan peneliti tidak hanya menyebutkan nama subjek (Adiputra dkk., 2021).

4.9.4 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti akan selalu menjaga kerahasiaan informasi yang diterimanya dan hanya akan diungkapkan kepada kelompok tertentu yang terlibat dalam penelitian. Untuk memastikan bahwa topik penelitian berikut ini bersifat rahasia (Adiputra dkk., 2021).

4.10 Keterbatasan

Peneliti mengalami kesulitan untuk menemui beberapa lansia, sehingga menghambat proses penelitian. Solusi dalam hambatan tersebut peneliti mengambil keputusan untuk meminta bantuan kepada seseorang yang dipercaya, sehingga peneliti bisa menemui lansia tersebut.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Data umum

1. Karakteristik responden berdasarkan usia

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan umur di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	60-74 tahun	15	75.0
2	75-90 tahun	5	25.0
Jumlah		20	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan usia 60-74 tahun sejumlah 15 orang (75%).

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki-laki	6	30.0
2	Perempuan	14	70.0
Jumlah		20	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 14 orang (70%).

3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak sekolah	12	60.0
2	SD	7	35.0
3	Perguruan tinggi	1	5.0
Jumlah		20	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan pendidikan tidak sekolah sejumlah 12 orang (60%).

4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak bekerja	10	50.0
2	Petani	4	20.0
3	Pedagang	4	20.0
4	Wiraswasta	2	10.0
Jumlah		20	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa setengah responden dengan pekerjaan tidak bekerja sejumlah 10 orang (50%).

5. Karakteristik responden berdasarkan mengonsumsi obat

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan mengonsumsi obat di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

No	Mengonsumsi obat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mengonsumsi	19	95.0
2	Tidak mengonsumsi	1	5.0
Jumlah		20	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden dengan mengonsumsi obat sejumlah 19 orang (95%).

5.1.2 Data Khusus

1. Kecemasan pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi kecemasan pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

No	Kategori kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak cemas	0	0
2	Cemas ringan	0	0
3	Cemas sedang	20	100.0
4	Cemas berat	0	0
5	Cemas berat sekali	0	0
Jumlah		20	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 5.6 memperlihatkan bahwa sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif seluruh responden dikategori cemas sedang sebanyak 20 orang (100%).

2. Kecemasan pada lansia setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi kecemasan pada lansia setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

No	Kategori kecemasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak cemas	0	0
2	Cemas ringan	17	85.0
3	Cemas sedang	3	15.0
4	Cemas berat	0	5
5	Cemas berat sekali	0	0
Jumlah		20	100.0

Sumber : Data Primer, 2024.

Tabel 5.7 memperlihatkan bahwa setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif hampir seluruh responden dikategori cemas ringan sebanyak 17 orang (85%).

3. Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo

Kecemasan Pre	Kecemasan Post										Total	
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Cemas berat sekali			
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1. Tidak cemas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Cemas ringan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3. Cemas sedang	0	0	17	85 %	3	15 %	0	0	0	0	20	100%
4. Cemas berat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5. Cemas berat sekali	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	0	0	17	85 %	3	15 %	0	0	0	0	20	100%

Hasil uji *wilcoxon* nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$

Sumber : Data Primer, 2024.

Berdasarkan Tabel 5.8 penelitian di Dusun Kraja Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo responden mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif dan mengalami kecemasan ringan setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif sebanyak 17 responden (85%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai $p = (0,000) < \alpha = (0,05)$ maka H_1 diterima yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Kecemasan pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif.

Berdasarkan hasil penelitian lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, memperlihatkan bahwa sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif seluruh responden dikategori cemas sedang sebanyak 20 orang (100%). Menurut peneliti sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif, lansia mengalami cemas sedang, karna salah satu faktor nya yaitu kesulitan tidur yang bisa memperburuk kecemasan pada lansia. Seiring bertambahnya usia, produksi melatonin (hormon tidur) berkurang, membuat lansia lebih sulit merasa mengantuk pada waktu yang tepat. Penurunan kualitas tidur dan peningkatan frekuensi terjaga di malam hari dapat memicu kecemasan atau stres (Putu dkk., 2021).

Faktor yang mempengaruhi kecemasan yang pertama adalah faktor usia. Berdasarkan tabel 5.1 diketahui responden di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo hampir seluruh responden dengan usia 60-74 tahun sejumlah 15 orang (75%). Menurut peneliti Lansia di usia 60-74 tahun banyak mengalami kecemasan karena pada umur ini mereka memerlukan penyesuaian yang lebih terhadap perubahan-perubahan baik fisik, kognitif, mental, dan psikososial yang terjadi pada mereka. Pengaruh proses penuaan secara umum kondisi fisik seseorang yang telah memasuki usia lanjut akan mengalami penurunan. Semakin bertambahnya umur maka akan mengalami penurunan fungsi organ. Penurunan kondisi fisik inilah yang berpengaruh pada kondisi mental dan psikososial pada lansia. Masalah mental yang sering dialami oleh lansia banyak dipengaruhi oleh faktor kesepian, ketergantungan, dan kurang

percaya diri sehingga menyebabkan lansia mengalami stres, depresi, dan kecemasan (Ariana dkk., 2020).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang kedua yaitu jenis kelamin. Berdasarkan tabel 5.2 diketahui responden di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo bahwa sebagian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 14 orang (70%). Menurut peneliti perempuan sering mengalami kecemasan karena lebih peka terhadap emosi, dan sering menggunakan perasaan dalam mengekspresikan sesuatu sehingga mudah merasa takut, gelisah, tertekan, dan khawatir. Koping yang dilakukan perempuan dalam memecahkan masalah cenderung menggunakan strategi berkumpul bersama orang lain, berbagi kekhawatiran atau kesulitan mereka dengan teman dan kerabat, mengungkapkan perasaan dan emosi yang positif serta negatif yang lebih menarik. Sehingga perempuan akan dikuasai oleh permasalahan yang dihadapi dan lebih mengedepankan perasaan yang berkaitan dengan yang dialami sehingga merasa lebih cemas dan khawatir (Yuniati dkk., 2020).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang ketiga yaitu pendidikan. Berdasarkan tabel 5.3 diketahui responden di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo bahwa sebagian besar responden dengan tidak sekolah sejumlah 12 orang (60%). Menurut peneliti responden yang tidak sekolah lebih mengalami kecemasan disebabkan karena pendidikan yang kurang membuat responden terus memikirkan masalah yang dihadapinya yang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan untuk mengatasi masalahnya hal ini dapat

menyebabkan kecemasannya semakin tinggi. Tingkat pendidikan memengaruhi kecemasan seseorang dalam memberikan respons yang rasional terhadap sesuatu yang akan terjadi, baik dari dalam maupun dari luar. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi mampu memberikan respons yang lebih rasional dibandingkan dengan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan (Hikmah dkk., 2021).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang keempat yaitu pekerjaan. Berdasarkan tabel 5.4 diketahui responden di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo bahwa setengah responden dengan pekerjaan tidak bekerja sejumlah 10 orang (50%). Menurut peneliti hal ini bisa disebabkan karena tingginya jumlah lansia yang sudah tidak bekerja sehingga lansia cenderung merasa cemas karena tidak dapat memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Sebagian besar yang mengalami kecemasan yaitu lansia yang tidak memiliki pekerjaan. Pekerjaan mempengaruhi tingkat kecemasan, karena dengan adanya pekerjaan dapat mengurangi salah satu faktor pencetus terjadinya kecemasan. Tidak adanya pekerjaan membuat seseorang lebih banyak mengkhawatirkan tentang keberlangsungan hidupnya (Tagan dkk., 2022).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang kelima yaitu mengonsumsi obat. Berdasarkan tabel 5.5 diketahui responden di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo bahwa hampir seluruh responden dengan mengonsumsi obat sejumlah 19 orang (95%). Menurut peneliti lansia mengonsumsi obat untuk meredakan cemas akibat penyakit yang di derita lansia seperti, pusing dan nyeri sendi. Kecemasan merupakan hal yang sering terjadi pada usia lanjut. Individu pada usia lanjut biasanya mengalami depresi,

gangguan pola tidur, sering mengkonsumsi obat-obatan, penurunan kemampuan dan memiliki potensi yang membahayakan hidupnya (Amiman dkk., 2020) .

Berdasarkan hasil dari kuosiner HARS yang dilakukan sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo. 20 responden mengalami cemas sedang, dari 14 indikator yang paling tertinggi yaitu indikator nomer 4 gangguan tidur. Lansia sering kali merasa cemas karna susah untuk memulai tidur, disebabkan seiring bertambahnya usia, tubuh mengalami perubahan dalam ritme sirkadian (jam biologis), yang dapat membuat lansia merasa lebih cepat terjaga atau lebih sulit mengantuk pada malam hari.

5.2.2 Kecemasan pada lansia sesudah diberikan teknik relaksasi otot progrsif.

Berdasarkan hasil penelitian sesudah di lakukan teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan satu kali terapi per hari selama 20 menit dan di laksanakan selama 4 hari berturut-turut pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, diketahui bahwa tingkat kecemasan responden setelah di berikan teknik relaksasi otot progresif yang mengalami cemas ringan ada 17 orang (80%). Menurut peneliti berdasarkan penjelasan diatas kecemasan pada lansia setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif mengalami penurunan yang awalnya cemas sedang ke cemas ringan, karna teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi untuk mengurangi kecemasan yang berupa pemberian instruksi kepada seseorang dalam bentuk gerakan-gerakan yang tersusun secara sistematis untuk membantu merilekskan pikiran dan anggota tubuh seperti otot-otot dan mengembalikan kondisi dari keadaan tegang ke keadaan rileks. Terapi relaksasi otot progresif adalah peregangan dan relaksasi

sekelompok otot tertentu dimana hasil akhirnya akan menimbulkan perasaan rileks. Perasaan rileks inilah yang dapat menurunkan kecemasan pada lansia (Posbindu dkk., 2024).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang pertama adalah faktor usia. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, menunjukkan bahwa responden yang mengalami penurunan sebanyak 17 orang dengan perubahan dari sedang ke ringan, dan responden tersebut hampir seluruh berusia 60-74 tahun. Menurut peneliti pada lansia usia 60-74 tahun, kecemasan cenderung menurun karena mereka memiliki pengalaman hidup yang lebih banyak, sehingga lebih mampu mengelola stres dan kekhawatiran, sehingga teknik relaksasi ini menjadi lebih efektif dalam mengurangi kecemasan pada mereka. Lansia usia 60-74 tahun, memiliki pengalaman hidup yang lebih panjang dan keterampilan coping yang lebih baik memungkinkan mereka lebih efisien dalam mengelola kecemasan yang dapat berkontribusi pada penurunan kecemasan setelah penerapan teknik relaksasi otot progresif (Sulandari dkk., 2021).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang kedua adalah jenis kelamin. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, menunjukkan bahwa responden yang mengalami penurunan kecemasan dari sedang ke ringan, dan responden tersebut hampir seluruh berjenis perempuan sebanyak 11. Menurut peneliti perempuan cenderung mengalami penurunan kecemasan yang lebih signifikan setelah diberikan teknik relaksasi otot

progresif karena mereka lebih responsif dalam melakukan relaksasi tersebut daripada laki-laki. Teknik relaksasi otot progresif, yang melibatkan perhatian penuh terhadap sensasi fisik dan pengelolaan ketegangan tubuh, dapat lebih mudah diterima dan diterapkan oleh perempuan, membantu mereka merasa lebih tenang dan mengurangi kecemasan secara efektif. (Ariana dkk 2020).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang ketiga adalah pendidikan. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, menunjukkan bahwa responden yang mengalami penurunan kecemasan dari sedang ke ringan, dan responden tersebut sebagian besar tidak sekolah berjumlah 9. Menurut peneliti teknik ini fokus pada pengelolaan stres fisik dan mental, yang dapat diterima oleh siapa saja tanpa memandang latar belakang pendidikan. Relaksasi otot progresif membantu mereka mengenali ketegangan tubuh, lalu melepaskannya secara bertahap, yang mengurangi gejala kecemasan. Teknik relaksasi otot progresif ini sederhana dan bisa dipraktikkan tanpa perlu pengetahuan khusus, sehingga efektif untuk siapa saja, termasuk yang tidak berpendidikan, dalam mengurangi kecemasan (Putu dkk 2020).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang keempat adalah pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, menunjukkan bahwa responden yang mengalami penurunan kecemasan dari sedang ke ringan, dan responden tersebut setengah tidak bekerja sejumlah 8. Menurut peneliti seseorang yang tidak bekerja bisa mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif karena

teknik ini efektif untuk mengurangi ketegangan fisik dan mental, yang sering muncul akibat stres atau kecemasan. Relaksasi otot progresif membantu mengaktifkan sistem saraf parasimpatis yang menenangkan tubuh, sehingga kecemasan berkurang, terlepas dari status pekerjaan (Saluy dkk.,2020).

Berdasarkan faktor yang mempengaruhi kecemasan yang kelima adalah mengonsumsi obat. Berdasarkan hasil penelitian sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, menunjukkan bahwa responden yang mengalami penurunan kecemasan dari sedang ke ringan, dan responden tersebut hampir seluruh mengonsumsi obat 16. Menurut peneliti meskipun obat dapat membantu menurunkan gejala kecemasan secara kimiawi, relaksasi otot progresif memberikan manfaat tambahan dengan merangsang sistem saraf parasimpatis untuk menenangkan tubuh. Mengonsumsi obat dapat menurunkan kecemasan pada lansia karena obat-obatan, terutama yang memiliki sifat *anxiolytic* (penenang), membantu menstabilkan sistem saraf dan mengurangi respons kecemasan fisik. Teknik relaksasi otot progresif melibatkan kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap, obat-obatan ini mendukung pengurangan kecemasan dengan memperlancar proses fisiologis yang berkaitan dengan ketegangan otot dan perasaan cemas. Gabungan keduanya, teknik relaksasi dan obat, dapat memberikan efek sinergis dalam mengurangi tingkat kecemasan pada lansia (Yuliandarwati 2020)

Berdasarkan hasil dari kuosiner HARS yang dilakukan sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo. 17 responden mengalami cemas ringan, dari 14 indikator semua indikator mengalami penurunan, yang paling banyak mengalami penurunan yaitu indikator nomer 4 gangguan tidur. Teknik ini mengajarkan mereka untuk secara sistematis menegangkan dan kemudian merelaksasikan otot-otot tubuh. Proses ini dapat menurunkan ketegangan fisik dan mental, yang seringkali menjadi pemicu kecemasan sebelum tidur, sehingga lansia merasa lebih rileks dan mengurangi rasa cemas yang sering muncul sebelum tidur. 3 responden mengalami cemas sedang, dari 3 reponden tersebut mengalami penurunan, tetapi ada bebarapa indikator yang nilainya sama yaitu perasaan cemas, ketegangan, gangguan kecerdasan, gejala sensorik, gejala pernafasan, dan tingkah laku saat wawancara. Disebabkan karna lansia tersebut tinggal sendiri di rumah dan jarang untuk berkumpul, hal tersebutlah menjadi alasan kenapa lansia tersebut memiliki perasaan yang takut akan pikiran sendiri, mudah menangis, sulit untuk berkonsentrasi, perasaan ditusuk-tusuk, rasa tertekan didada dan tidak tenang jika ditemui oleh orang lain.

5.2.3 Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.

Berdasarkan hasil penelitian di Dusun Kraja Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo responden mengalami kecemasan sedang sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif dan mengalami kecemasan ringan setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif sebanyak 17 responden (85%). Berdasarkan uji statistik *wilcoxon* diketahui nilai $p = (0,000) < \alpha = (0,05)$

maka H1 diterima yang artinya ada pengaruh teknik relaksasi oto progresif terhadap kecemasan pada lansia.

Menurut peneliti berdasarkan penjelasan diatas, setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif selama 4 hari berturut-turut ada penurunakan kecemasan karna relaksasi ini memberikan efek yang menenangkan dan merilekskan tubuh yang dapat menurunkan rasa cemas. Teknik relaksasi otot progresif dapat diterapkan karena mudah dilakukan dan dapat dilakukan kapan saja.

Teknik relaksasi otot progresif membantu mengurangi kecemasan dengan cara mengurangi ketegangan otot yang terkait dengan stres dan kecemasan. Proses relaksasi otot progresif melibatkan teknik untuk secara sistematis mengontraksikan dan melemaskan kelompok otot tertentu, yang membantu lansia untuk menyadari perbedaan antara ketegangan dan relaksasi dalam tubuh mereka. Dengan mengurangi ketegangan fisik, tubuh menjadi lebih rileks, yang pada gilirannya juga mengurangi respons psikologis terhadap kecemasan (Yuniati dkk., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Lestari & Yuswiyanti (2020) dengan judul “Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Wijaya Kusuma Rsud Dr. R Soeprpto Cepu”. Dengan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasannya adalah dengan cemas berat sebanyak 15 responden (60%). Sedangkan hasil sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat kecemasannya adalah dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (48%). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon didapatkan nilai

$p < 0,000$ ($<0,05$) yang berarti ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu.

Hasil penelitian ini juga searah dengan penelitian yang dilakukan Liestyaningrum dkk (2020) dengan judul “Pengaruh Tindakan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Katarak”. Dengan hasil sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif yang tingkat keemasannya ringan sebanyak 18 responden (60,0%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 12 responden (40,0%), dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif didapatkan bahwa tingkat kecemasan normal sebanyak 8 responden (26,7%), tingkat kecemasan ringan sebanyak 18 responden (60,0%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 4 responden (13,3%). Dari hasil pengujian statistik menggunakan uji Wilcoxon signed rank test, diperoleh $p = 0,000$ atau $p > 0,005$ yang artinya H_1 diterima hal ini berarti ada perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi otot progresif.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Posbindu dkk (2024) dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Posbindu Wilayah Bidara Cina RW.04 Jakarta Timur”. Hasil Penelitian tingkat kecemasan pada lansia sebelum dilakukan terapi sebagian besar mengalami kecemasan ringan 16 (53,3%), kecemasan sedang 11 (36,7%), dan kecemasan berat 3 (10%) sedangkan setelah dilakukan terapi sebagian besar lansia tidak ada kecemasan sebanyak 17 (56,7%) maka didapatkan nilai $p = 0,000$ Sig $\leq 0,05$ H_0 ditolak. Simpulan terdapat pengaruh terapi relaksasi terhadap kecemasan pada lansia.

Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sulandari dkk (2021) dengan judul “Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Rentan Terpapar Virus Covid-19”. Hasil penelitian tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa lansia paling banyak mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebesar 80%, sedangkan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa lansia paling banyak mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebesar 72,5 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara pre test dan post test pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia dengan nilai p value = 0,001 ($p \leq 0,05$), yang artinya H_1 diterima hal ini berarti ada perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi teknik relaksasi otot progresif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amabarwati & Supriyanti Kuta (2023) dengan judul “Efektifitas Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Ibu Hamil Trimester I Di Uptd. Puskesmas Kuta II”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan ibu hamil trimester I sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif, sebagian besar mengalami kecemasan berat dimana mencapai 18 responden (60%) serta hanya 1 responden (3,3%) yang mengalami kecemasan ringan. Tingkat kecemasan ibu hamil trimester I setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif, sebagian besar mengalami kecemasan ringan dimana mencapai 19 responden (63,3%) serta hanya 2 responden (3,3%) yang mengalami kecemasan sedang. dari hasil penelitian terdapat pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester I dengan nilai p-value 0,000 dimana kurang dari

0,005. Artinya, terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester I.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Raziansyah & Sayuti (2022) dengan judul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Yang Mengalami Kecemasan Di Puskesmas Martapura 2”. Hasil penelitian sebelum dilakukan latihan relaksasi otot mayoritas tingkat kecemasan responden memiliki kategori berat sebanyak 7 responden (46.7%), dan sesudah dilakukan latihan relaksasi otot tingkat kecemasan mayoritas responden termasuk kategori sedang yaitu sebanyak 7 responden (46.7%). Berdasarkan hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$), artinya adanya perbedaan yang bermakna antara latihan relaksasi otot progresif sebelum dan sesudah terhadap tingkat kecemasan pada pasien hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura 2. Menurut peneliti teknik relaksasi otot progresif efektif untuk mengurangi kecemasan.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Kecemasan pada lansia sebelum dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, seluruh responden dikategori cemas sedang.
2. Kecemasan pada lansia setelah dilakukan dilakukan teknik relaksasi otot progresif di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo, hampir seluruh responden dikategori cemas ringan
3. Ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

6.2 Saran

1. Bagi lansia
Diharapkan bagi lansia untuk melakukan teknik relaksasi otot progresif di waktu yang senggang untuk mengurangi kecemasan.
2. Bagi tenaga kesehatan
Bagi tenaga kesehatan diharapkan untuk memberikan edukasi dan didemonstrasikan kepada lansia tentang terapi komplementer salah satunya yaitu teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan.
3. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan penelitian selanjutnya membandingkan dua kelompok, yang satu diberikan perlakuan dan satunya tidak diberikan perlakuan teknik relaksasi otot progresif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana, S. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Amabarwati & Supriyanti Kuta, P., Ii, K., & Badung, K. (2023). *TERHADAP KECEMASAN IBU HAMIL TRIMESTER I Simpulan : Terdapat pengaruh sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan ibu hamil trimester I secara significant di UPTD Puskesmas. 6, 67–72.*
- Amiman, S. P., Katuuk, M., & Malara, R. (2020). Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat. *Jurnal Keperawatan, 7(2)*. <https://doi.org/10.35790/jkp.v7i2.24472>
- Anggraeni, A. D., & Pangestika, D. D. (2020). Persepsi Perawat Terhadap Penerapan Early Warning Score (Ews) Dirsud Banyumas. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan, 11(1)*, 120. <https://doi.org/10.26751/jikk.v11i1.762>
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2022). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor, 5(2)*, 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Ariana, P. A., Putra, G. N. W., & Wiliantari, N. K. (2020). Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur pada Lansia Wanita. *Jurnal Keperawatan Silampari, 3(2)*, 416–425. <https://doi.org/10.31539/jks.v3i2.1051>
- Astuti et al., (2023), Keperawatan gerontik, PT. Sonpedia Publishing Indonesia, Jambi, dilihat 30 Agustus 2024, <https://www.sonpedia.com>.
- Belen, H. L., Pertiwi, G. H., & Ola, F. K. (2023). Gambaran Kejadian Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Puskesmas Pasundan Samarinda. *Caritas Et Fraternitas: Jurnal Kesehatan, 2(1)*, 24–29. <https://doi.org/10.52841/cefjk.v2i1.365>
- Elsaqaa, H. S., Sobhy, S. I., & Zaki, N. H. (2021). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Pain Intensity and Physiological Parameters among Post Hysterectomized Women. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing, 8(1)*, 11–24.
- Erman, I., Shobur, S., Utami, M., Febriani, I., Athiutama, A., Keperawatan, J., & Palembang, K. (2024). Penerapan Manajemen Nyeri Dengan Terapi Relaksasi Otot Progresif Penderita Hipertensi. *Jurnal Keperawatan Merdeka (JKM), 4(1)*, 2024.
- Gemini et al., (2021), *Keperawatan gerontik*, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, Privinsi Aceh, dilihat 30 Agustus 2024, <https://www.penerbitzaini.com>.
- H. Rifa'i, A. (2021). Pengantar Metodologi Penelitian. In *Antasari Press*.

- Halisyah, L. N. (2022). Hubungan Kecanduan Bermain Game Online Dengan Gangguan Emosional Anak Sekolah Dasar. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.
- Hikmah, N., Yuliadarwati, N. M., Utami, K. P., Multazam, A., & Irawan, D. S. (2021). Optimalisasi Latihan Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Lansia pada Masa Pembatasan Sosial Bersekala Besar di Posyandu Lansia. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 3(1), 30–33. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v3i1.17159>
- Irfan Syahroni, M. (2022). Prosedur Penelitian Kuantitatif. *EJurnal Al Musthafa*, 2(3), 43–56. <https://doi.org/10.62552/ejam.v2i3.50>
- Ismunarti, D. H., Zainuri, M., Sugianto, D. N., & Saputra, S. W. (2020). Pengujian Reliabilitas Instrumen Terhadap Variabel Kontinu Untuk Pengukuran Konsentrasi Klorofil- A Perairan. *Buletin Oseanografi Marina*, 9(1), 1–8. <https://doi.org/10.14710/buloma.v9i1.23924>
- Juliyanto, M. H. (2020). Analisis Kemampuan Pemecahan Masalah Matematika Pada Sistem Persamaan Linear Dua Variabel (Spldv) Siswa Kelas Viii Smp. 24–32.
- Kurniawan & Agustin,. (2021), Metodologi penelitian kesehatan dan keperawata, Rumah Pustaka, Cirebon, dilihat 2 September 2024, <https://www.Rumahpustaka.com>.
- Khusnuzzakiyah, Nurmaguphita, & Deasti. (2020). Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Abiyoso Yogyakarta. 1–11.
- Lestari, K. P., & Yuswiyanti, A. (2020). Terapi Relaksasi Otot Progresif. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 27–32.
- Lintin, G. B., & Miranti. (2020). Hubungan Penurunan Kekuatan Otot dan Massa Otot dengan Proses Penuaan pada Individu. *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 5(1), 1–62.
- Manikandan, S. (2023). Effect of Progressive Muscle Relaxation Technique on Level of Anxiety among Nursing Students: A Quasi-Experimental Study. *International Journal of Health Sciences and Research*, 13(8), 97–107. <https://doi.org/10.52403/ijhsr.20230816>
- Nisaul Karimah, Rizka Yunita, & Nafolion Nur Rahmat. (2023). Pengaruh Terapi Merajut Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Lansia Di Dusun Krajan Desa Karanggeger Kecamatan Pajajaran Kabupaten Probolinggo. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 288–300. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v2i2.1786>
- Nofrai, (2021), Analisis Data Penelitian Univariat, Bivariat Dan Multivaria, Penerbit Qiara Media, Pasuruan, dilihat 2 September 2024, <https://www.qiaramedia.wordpress.com>.
- Norma, N., & Nofrai, (2021), Analisis Data Penelitian Univariat, Bivariat Dan Multivaria, Penerbit Qiara Media, Pasuruan, dilihat 2 September 2024, <https://www.qiaramedia.wordpress.com>.
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP* :

- Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1–22.
<https://doi.org/10.18326/ijip.v2i1.1-22>
- Nursalam, N. (2020). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (5th ed). salemba medika
- Penelitian, L., & Pengabdian, D. A. N. (2022). *Jurnal Keperawatan Jurnal Keperawatan*. 17(1), 153–164.
<https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/489/507>
- Posbindu, D. I., Bidara, W., & Rw, C. (2024). EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION THERAPY ON THE LEVEL OF ANXIETY IN THE ELDERLY IN POSBINDU AREA OF CHINA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA LANSIA Salsabila Universitas Islam As-Syafiiyah Zuhriya Meilita Universitas Islam As-Syafiiyah ABSTRAK. 10(1), 95–107.
- Priadana & Sunarsih, (2021), *Metode penelitian kuantitatif*, Pascal Books, Tangerang, dilihat 2 September 2024,
<https://www.penerbitpascalbooks2gmail.com>.
- Priharsari, D., & Indah, R. (2021). Coding untuk menganalisis data pada penelitian kualitatif di bidang kesehatan. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 21(2), 130–135. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i2.20368>
- Purwanza, S. W., Wardhana, A., Mufidah, A., Renggo, Y. R., Hudang, A. K., Setiawan, J., & Darwin. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi. In *Media Sains Indonesia* (Issue March).
- Putu, N., Sugiartini, M., & Faidah, N. (2020). Effects of Progressive Muscle Relaxation on Elderly Anxiety In Banjar Bukit Sari , Sidan Village , Gianyar Regency.
- Raziansyah, R., & Sayuti, M. (2022). Penerapan Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Hipertensi Yang Mengalami Kecemasan Di Puskesmas Martapura 2. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 10(2), 93–99.
<https://doi.org/10.54004/jikis.v10i2.96>
- Ruswadi. (2021), *Keperawatan jiwa*, Penerbit Adab, Indramayu, dilihat 30 Agustus 2024, <https://www.PenerbitAdab.id>.
- Sahir, S. H. (2022). *Buku ini di tulis oleh Dosen Universitas Medan Area Hak Cipta di Lindungi oleh Undang-Undang Telah di Deposit ke Repository UMA pada tanggal 27 Januari 2022*.
- Saluy, P., Tahir, P. I. A., & Purnawinadi, I. G. (2021). Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pasien kemoterapi. *Nutrix Journal*, 5(2), 8–16.
- Santy & Arief, (2023), *Behavioral Intervention Berbasis FCE Menurunkan Nyeri dan Kecemasan Toddler Selama Prosedur Invasif*, Airlangga University Press, Surabaya, dilihat 30 Agustus 2024, <https://www.adm@aup.unair.ac.id>.
- Sonza, T., Badri, I. A., & Erda, R. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Tingkat Kemandirian Activities of Daily Living Pada Lansia. *Human Care*

Journal, 5(3), 688. <https://doi.org/10.32883/hcj.v5i3.818>

- Sulandari, D., Nuraeni, A., & Khatrine, N. L. (2021). Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Rentan Terpapar Virus Covid-19. *Prosiding Seminar Nasional ...*, 4(2), 1292–1306. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/901/908>
- Suryanto, D. (2022). Etika Penelitian. In *Berkala Arkeologi* (Vol. 25, Issue 1). <https://doi.org/10.30883/jba.v25i1.906>
- Supriatna, A. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Mariat Kabupaten Sorong. *Nursing Arts*, 12(1), 31–35.
- Tagan, H. P. M., Said, F. F., & Nompo, R. S. (2022). Gambaran Kecemasan Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Unurum Guay Kabupaten Jayapura. *Prosiding STIKES Bethesda*, 10(1), 125–138.
- Tasalim & Astuti, (2021, Terapi Komplemente, Guepedia, Indonesia, dilihat 30 Agustus 2024, <https://www.guepedia.com>.
- Wurdiana Shinta, L. E. (2021). Plagiarism Checker X Originality Report. *Jurnal Edudikara*, 2(2), 3–5.
- Yanto, A., & Febriyanti, L. S. (2022). Pemenuhan kebutuhan istirahat tidur lansia melalui penerapan tindakan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan. *Holistic Nursing Care Approach*, 2(2), 41. <https://doi.org/10.26714/hnca.v2i2.10246>
- Yulidarwati, N. M., Hikmah, N., & Ma'rufa, S. A. (2020). Optimalisasi Latihan Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Lansia. *Physiotherapy Health Science (PhysioHS)*, 1(2), 30–33. <https://doi.org/10.22219/physiohs.v1i2.13888>
- Yuniati, Wulandari, & Suparmanto. (2020). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Lansia. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 7–12
- Yuvalianda. (2020). Analisis Univariat dan Bivariat. Hybrid Government Employee and Internet Marketing Enthusiast.

Lampiran 2 Penjelasan penelitian

PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN***(Information for Consent)***

Nama Peneliti : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri
Alamat : Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo
Judul Penelitian : Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo

Peneliti adalah mahasiswa Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang. Saudara/i di mohon untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Partisipasi ini sepenuhnya bersifat sukarela. Saudara/i boleh memutuskan untuk berpartisipasi atau mengajukan keberatan atas penelitian ini kapanpun tanpa ada konsekuensi dan dampak negatif. Sebelum Saudara/i memutuskan, saya akan menjelaskan beberapa hal, sebagai berikut:

1. Tujuan dalam penelitian ini adalah mengetahui pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.
2. Jika Saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka peneliti akan bertanya seberapa jauh saudara/i benar dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif kecemasan.
3. Saudara/i akan diberi edukasi dengan teknik relaksasi otot progresif di lakukan selama 20 menit dengan satu kali terapi perhari dan dilaksanakan selama 4 hari berturut-turut.
4. Semua data yang berhubungan dengan penelitian akan dijamin kerahasiaannya.
5. Hasil penelitian ini akan diberikan kepada institusi tempat peneliti belajar dan pelayanan kesehatan setempat dengan tetap menjaga kerahasiaan identitas Saudara/i.
6. Keikutsertaan responden pada penelitian ini bukan merupakan suatu paksaan, melainkan atas dasar suka rela. Oleh karena itu, Saudara/i berhak untuk melanjutkan atau menghentikan keikutsertaan karena alasan tertentu yang dikomunikasikan dengan peneliti.

7. Semua responden akan mendapat perlindungan dan perlakuan yang sama.
8. Setelah penelitian tersebut selesai dilaksanakan Saudara/i akan mendapatkan cinderamata/kenang-kenangan dari peneliti berupa barang yang dapat bermanfaat untuk responden.
9. Jika ada yang belum jelas, saudara/i disilahkan bertanya pada peneliti secara langsung.

Demikian penjelasan ini disampaikan. Saya berharap Saudara/i bersedia menjadi responden dalam penelitian ini. Atas kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Probolinggo, 22 September 2024

Peneliti,

(Amelia Dwi Regina Priyanti Putri)



Lampiran 3 *Informed consent*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
INFORMED CONSENT**

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia) menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari “Amelia Dwi Regina Priyanti Putri” Mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan ITS Kes ICMe Jombang yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo”

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sejujur-jujurnya tanpa paksaan dari pihak manapun.

Probolinggo, Oktober 2024

Responden

(.....)

Lampiran 4 Standar operasional prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
Definisi	Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik yang dilakukan dengan cara menegangkan dan merelaksasikan otot-otot secara berurutan. Yang bertujuan untuk meredakan ketegangan otot dan gejala fisik dari stress.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan <i>laju metabolik</i>. 2. Mengurangi <i>distritmia</i> jantung, kebutuhan oksigen. 3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks. 4. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi. 5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress. 6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, <i>iritabilitas</i>, <i>spasme otot</i>, fobiarangan, gagap ringan. 7. Membangun emosi positif dari emosi negatif.
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalami gangguan tidur (<i>insomnia</i>). 2. Penderita hipertensi. 3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stres. 4. Mengalami kecemasan. 5. Mengalami gangguan sistem <i>muskuloskeletal</i> yaitu nyeri sendi.
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan. 2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (<i>bed rest</i>). 3. Penyakit jantung berat/akut. 4. Gangguan pernafasan, seperti asma dan dispnea
Prosedur Kerja	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Mencuci tangan. b. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri. c. Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk dan jam tangan. d. Melonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

2. Tahap kerja

Gerakan 1: Ditujukan untuk melatih otot tangan

- a. Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan. Saat menghembuskan nafas bayangkan bahwa ketegangan yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.
- b. Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan
- c. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- d. Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik
- e. Lakukan gerakan pada tangan kiri dengan dilakukan dua kali sehingga pasien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- f. Prosedur serupa juga lakukan pada tangan sebelah kanan.

Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang

- a. Meluruskan lengan kemudian tumpukan pergelangan tangan kemudian tarik telapak tangan hingga menghadap ke depan
- b. Lakukan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik
- c. Saat tangan di relaksan bayangkan bahwa ketegangan dan nyeri yang berada dalam tubuh mulai rileks mengalir pergi.

Gerakan 3 : Ditujukan untuk melatih otot bagian atas pangkal lengan.

- a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
- b. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.
- c. Kencangkan otot trisep dengan memperpanjang lengan dan mengunci siku.
- d. Tahan dan kemudian rilekskan. Lakukan gerakan serupa sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat otot dirilekskan rasakan sensasi rileks dan bayangkan bahwa nyeri mengalir pergi.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

Gerakan 4: Ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur rileks

- a. Mengangkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan bahu dibawa menyentuh kedua telinga.
- b. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, leher dan punggung atas. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat bahu kembali kekeadaan semula bayangkan nyeri dan ketegangan mengalir pergi dan rasakan rileks pada area bahu, leher dan punggung atas.

Gerakan 5: Ditujukan untuk melemaskan otot dahi

- a. Mengerutkan dahi dan alis sampai otot-ototnya terasa dan kulitya keriput.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat dahi dan alis kembali kekeadaan semula bayangkan otot-otot dahi dan alis merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi.

Gerakan 6 : Bertujuan melemaskan otot mata

- a. Tutup rapat dan keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat mata di buka bayangkan otot-otot mata merasakan rileks dan ketegangan serta nyeri mengalir pergi

Gerakan 7: Ditujukan melemaskan otot rahang

- a. Dianjurkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang, dengan cara katupkan rahang, di ikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- b. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik. Saat gigi kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan pada rahang merasakan rileks dan nyeri mengalir pergi.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

Gerakan 8: Bertujuan mengendurkan otot-otot sekitar mulut

- a. Bibir dicucukan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
- b. Saat bibir kembali kekeadaan semula rasakan rileksnya dari ketegangan dan bayangkan ketegangan serta nyeri mengalir pergi. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 9 : Bertujuan untuk merilekskan otot-otot leher bagian belakang

- a. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang lalu kemudian otot leher bagian depan
- b. Letakkan kepala hingga dapat beristirahat
- c. Tekan kepala perlahan pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung bagian atas.
- d. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian belakang menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 10: Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan

- a. Membawa atau menundukan kepala ke muka
- b. Kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka
- c. Saat kepala akan kembali kekeadaan semula rasakan ketegangan pada otot leher bagian depan menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- d. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
(SOP)
TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung

- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
- b. Punggung dilengkungkan
- c. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rileks.
- d. Saat rileks, letakkan anggota tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
- e. Saat tubuh akan kembali ke keadaan semula rasakan ketegangan pada otot punggung menjadi lebih rileks dan bayangkan nyeri mengalir pergi dan tubuh akan menjadi semakin rileks.
- f. Lakukan gerakan sebanyak 2 kali dalam hitungan 10 detik.

Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada

- a. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara bersih sebanyak banyaknya
- b. Posisi ini ditahan selama 10 detik sambil merasakan ketegangan yang di bagian dada kemudian turunkan ke perut
- c. Saat ketegangan dilepas, lakukan nafas normal dengan lega
- d. Ulangi sekali lagi, sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks.

Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot-otot perut

- a. Tarik nafas kuat perut ke dalam
- b. Saat menghembuskan nafas bayangkan ketegangan serta nyeri di tubuh mengalir pergi.

Gerakan 14: Yang bertujuan untuk melatih otot-otot kaki seperti paha dan betis

- a. Luruskan kedua belah telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- b. Dilanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian sehingga ketegangan otot paha pindah ke otot-otot betis.
- c. Tahan posisi tegang selama 10 detik lalu dilepas lakukan sebanyak 2 kali.
- d. Ulangi setiap gerakan masing masing dua kali.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF	
	<p>e. Saat kaki hendak kembali kekeadaan semula bayangkan ketegangan serta nyeri pada kaki dan sendi mengalir pergi dan bayangkan tubuh menjadi semakin rileks.</p> <p>f. bereskan alat.</p>
Tahap Terminasi	<ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi hasil tindakan dan respon klien2. Menjelaskan bahwa tindakan sudah selesai dilakukan pada klien/keluarga3. Mendokumentasikan



Lampiran 5 Lembar kuosioner HARS

LEMBAR KUOSIONER HARS**A. Data umum**

1. Nama :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin :
4. Pendidikan :
5. Pekerjaan :
6. Konsumsi Obat :

B. Data khusus

Berilah tanda check list (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi responden. Jawaban boleh lebih dari 1 (satu). Masing-masing nilai (score) dari ke 14 kelompok pertanyaan gejala tersebut dijumlahkan dari hasil penjumlahan tersebut dapat di ketahui derajat kecemasan seseorang.

No.	Pertanyaan	Skor penilaian				
		0	1	2	3	4
1.	Perasaan cemas <input type="checkbox"/> Firasat buruk <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung <input type="checkbox"/> Takut akan pikiran sendiri <input type="checkbox"/> Cemas					
2.	Ketegangan <input type="checkbox"/> Merasa tegang <input type="checkbox"/> Lesu <input type="checkbox"/> Mudah terkejut <input type="checkbox"/> Tidak dapat istirahat dengan tenang <input type="checkbox"/> Mudah menangis <input type="checkbox"/> Gemetar <input type="checkbox"/> Gelisah					

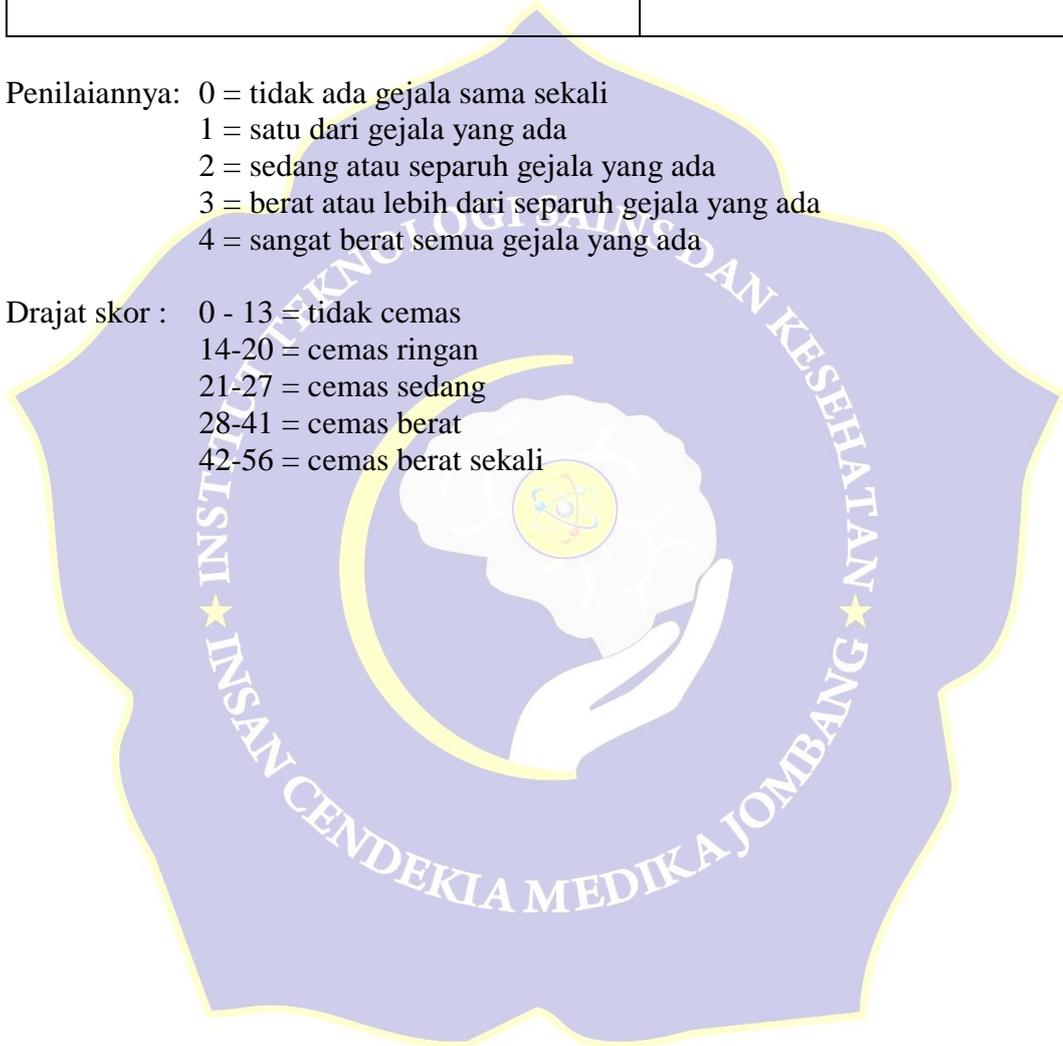
No.	Pertanyaan	Skor penilaian				
		0	1	2	3	4
3.	Ketakutan <input type="checkbox"/> Pada gelap <input type="checkbox"/> Ditinggal sendiri <input type="checkbox"/> Pada orang asing <input type="checkbox"/> Pada kerumunan banyak orang <input type="checkbox"/> Pada keramaian lalu lintas <input type="checkbox"/> Pada binatang besar					
4.	Gangguan Tidur <input type="checkbox"/> Sukar memulai tidur <input type="checkbox"/> Terbangun malam hari <input type="checkbox"/> Mimpi buruk <input type="checkbox"/> Tidur tidak nyenyak <input type="checkbox"/> Bangun dengan lesu <input type="checkbox"/> Banyak bermimpi <input type="checkbox"/> Mimpi menakutkan					
5.	Gangguan kecerdasan <input type="checkbox"/> Daya ingat buruk <input type="checkbox"/> Sulit berkonsentrasi					
6.	Perasaan depresi <input type="checkbox"/> Kehilangan minat <input type="checkbox"/> Sedih <input type="checkbox"/> Berkurangnya kesukaan pada hobi <input type="checkbox"/> Perasaan berubah-ubah <input type="checkbox"/> Bangun dini hari					
7.	Gejala <i>somatik</i> (otot-otot) <input type="checkbox"/> Nyeri otot <input type="checkbox"/> Kaku <input type="checkbox"/> Kedutan otot <input type="checkbox"/> Gigi gemertak <input type="checkbox"/> Suara tak stabil					
8.	Gejala <i>sensorik</i> <input type="checkbox"/> Telinga berdengung <input type="checkbox"/> Penglihatan kabur <input type="checkbox"/> Muka merah dan pucat <input type="checkbox"/> Merasa lemah <input type="checkbox"/> Perasaan ditusuk-tusuk					
9.	Gejala <i>kardiovaskuler</i> <input type="checkbox"/> Denyut nadi cepat <input type="checkbox"/> Berdebar-debar <input type="checkbox"/> Nyeri dada <input type="checkbox"/> Rasa lemah seperti mau pingsan <input type="checkbox"/> Denyut nadi mengeras <input type="checkbox"/> Detak jantung menghilang (berhenti sekejap)					

No.	Pertanyaan	Skor penilaian				
		0	1	2	3	4
10.	Gejala pernafasan <input type="checkbox"/> Rasa tertekan di dada <input type="checkbox"/> Perasaan tercekik <input type="checkbox"/> Merasa nafas pendek/sesak <input type="checkbox"/> Sering menarik nafas panjang					
11.	Gejala <i>gastrointestinal</i> <input type="checkbox"/> Sulit menelan <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Perut terasa penuh dan kembung <input type="checkbox"/> Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan <input type="checkbox"/> Perut melilit <input type="checkbox"/> Gangguan pencernaan <input type="checkbox"/> Perasaan terbakar diperut <input type="checkbox"/> Buang air besar lembek <input type="checkbox"/> <i>Konstipasi</i> <input type="checkbox"/> Kehilangan berat badan					
12.	Gejala <i>urogenital</i> <input type="checkbox"/> Sering buang air kecil <input type="checkbox"/> Tidak dapat menahan air seni <input type="checkbox"/> <i>Amenorrhoea</i> (tidak menstruasi pada perempuan) <input type="checkbox"/> <i>Menorrhagia</i> (keluar darah banyak saat menstruasi) <input type="checkbox"/> Menjadi dingin (<i>frigid</i>) <input type="checkbox"/> <i>Ejakulasi preacocks</i> <input type="checkbox"/> Ereksi hilang <input type="checkbox"/> <i>Impotensi</i>					
13.	Gejala otonom <input type="checkbox"/> Mulut kering <input type="checkbox"/> Muka merah <input type="checkbox"/> Mudah berkeringat <input type="checkbox"/> Pusing, sakit kepala <input type="checkbox"/> Bulu- bulu berdiri					
14	Tingkah laku (sikap) pada saat wawancara <input type="checkbox"/> Gelisah <input type="checkbox"/> Tidak tenang <input type="checkbox"/> Jari gemetar <input type="checkbox"/> Kerut kening <input type="checkbox"/> Muka tegang <input type="checkbox"/> Muka merah					

No.	Pertanyaan	Skor penilaian				
		0	1	2	3	4
	<input type="checkbox"/> Nafas pendek dan cepat <input type="checkbox"/> Otot tegang/mengeras					
Skor						
Total skor						

Penilaiannya: 0 = tidak ada gejala sama sekali
 1 = satu dari gejala yang ada
 2 = sedang atau separuh gejala yang ada
 3 = berat atau lebih dari separuh gejala yang ada
 4 = sangat berat semua gejala yang ada

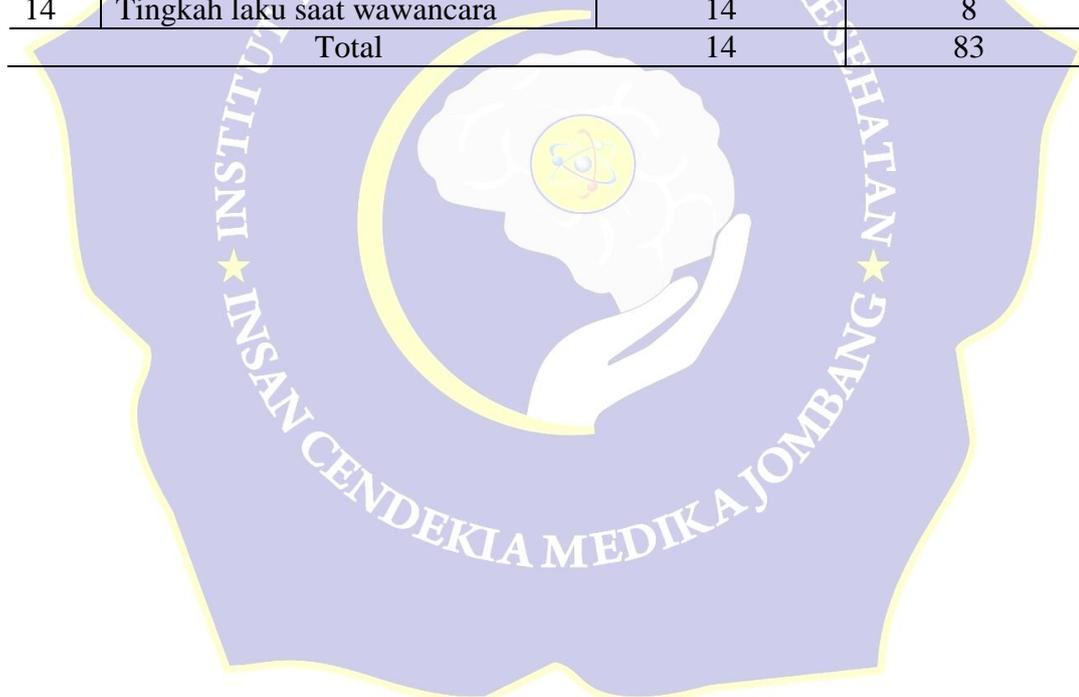
Drajat skor : 0 - 13 = tidak cemas
 14-20 = cemas ringan
 21-27 = cemas sedang
 28-41 = cemas berat
 42-56 = cemas berat sekali



Lampiran 6 Kisi-kisi kuosioner HARS

KISI-KISI KUESIONER HARS

No	Kelompok	No. Soal	Jumlah Soal
1	Gejala kecemasan	1	4
2	Gejala ketegangan	2	7
3	Gejala ketakutan	3	6
4	Gejala gangguan tidur	4	7
5	Gejala gangguan kecerdasan	5	2
6	Gejala-gejala depresi	6	5
7	Gejala-gejala fisik <i>somatik</i>	7	5
8	Gejala-gejala fisik <i>sensorik</i>	8	5
9	Gejala-gejala <i>kardiovaskuler</i>	9	6
10	Gejala-gejala pernafasan	10	4
11	Gejala <i>gastrointestinal</i>	11	11
12	Gejala-gejala fisik <i>urogenital</i>	12	8
13	Gejala-gejala fisik otonom	13	5
14	Tingkah laku saat wawancara	14	8
Total		14	83



Lampiran 7 Surat pernyataan pengecekan judul



**PERPUSTAKAAN
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG**

Kampus C : Jl. Kemuning No. 57 Candimulyo Jombang Telp. 0321-865446

SURAT PERNYATAAN
Pengecekan Judul

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap : Amelia Dwi Regina Priyanti Puri
NIM : 213210150
Prodi : S1. Ilmu Keperawatan
Tempat/Tanggal Lahir: Probolinggo, 28 Juni 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat :Dusun Krajan I Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten
Probolinggo
No.Tlp/HP : 085748559474
email : ameliadwrgn218@gmail.com
Judul Penelitian : "Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan
Pada Lansia"

Menyatakan bahwa judul Skripsi diatas telah dilakukan pengecekan, dan judul tersebut layak untuk di ajukan sebagai judul Skripsi. Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dapat dijadikan sebagai referensi kepada dosen pembimbing dalam mengajukan judul Skripsi.

Jombang, 18 September 2024

Mengetahui,
Kepala Perpustakaan

Dwi Nuriana, M.IP
NIK.01.08.112

Lampiran 8 Keterangan lolos uji etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang
Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ETHICAL APPROVAL”
No. 200/KEPK/ITSKES-ICME/IX/2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan Institut Teknologi Sains dan Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Institute of Technology Science and Health Insan Cendekia Medika Jombang with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia

Peneliti Utama : **Amelia Dwi Regina Priyanti Putri**
Principal Investigator

Nama Institusi : **ITS KES Insan Cendekia Medika Jombang**
Name of the Institution

Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : **Probolinggo**
Setting of Research

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above - mentioned protocol.



Jombang, 8 Oktober 2024
Ketua,



Dhita Yuniar Kristianingrum S.ST.,Bd.,M.Kes
NIK. 05.10.371

Lampiran 9 Surat keterangan izin penelitian dari desa



PEMERINTAH KABUPATEN PROBOLINGGO
KECAMATAN BANTARAN
DESA KROPAK

Jl. Raya Wonoasih – Bantaran Km. 5 Kode Pos : 67261

SURAT KETERANGAN IZIN PENELITIAN

Nomor : 470/435/426.404.07/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **ATON SUJARWO**
Jabatan : Sekretaris Desa Kropak

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : **AMELIA DWI REGINA PRIYANTI PUTRI**
Jenis Kelamin : Perempuan.
NIM : 213210150.
Semester : 7 (Tujuh).
Program studi : S1 Keperawatan.
Judul : Pengaruh teknik relaksi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia.
Alamat : Dusun Krajan RT.003 RW.001' Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo.

Untuk melakukan penelitian ini pengaruh tehnik rekasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Dusun Krajan RT.003 RW.001' Desa Kropak.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kropak, 20 Oktober 2024
Sekretaris Desa Kropak


ATON SUJARWO

Lampiran 10 Tabulasi umum

NO	Umur	Kode	Jenis Kelamin	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Konsumsi Obat	Kode
R1	65	1	Laki-laki	1	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1
R2	75	2	Perempuan	2	SD	2	Petani	2	Mengonsumsi Obat	1
R3	65	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	5	Mengonsumsi Obat	1
R4	90	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1
R5	65	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Pedagang	3	Mengonsumsi Obat	1
R6	90	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1
R7	65	1	Laki-laki	1	SD	2	Petani	2	Mengonsumsi Obat	1
R8	70	1	Laki-laki	1	Tidak Sekolah	1	Wiraswasta	5	Mengonsumsi Obat	1
R9	65	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	mengonsumsi obat	1
R10	75	2	Laki-laki	1	SD	2	Pedagang	3	Mengonsumsi Obat	1
R11	65	1	Laki-laki	1	SD	2	Petani	2	Mengonsumsi Obat	1
R12	60	1	Perempuan	2	SD	2	Pedagang	3	Mengonsumsi Obat	1
R13	70	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1
R14	90	2	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Pedagang	3	Mengonsumsi Obat	1
R15	65	1	Perempuan	2	SD	2	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1
R16	65	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1
R17	70	1	Laki-laki	1	SD	2	Petani	2	Mengonsumsi Obat	1
R18	70	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1
R19	70	1	Perempuan	2	Tidak Sekolah	1	Tidak Bekerja	1	Mengonsumsi Obat	1

NO	Umur	Umur	Jenis Kelamin	Kode	Pendidikan	Kode	Pekerjaan	Kode	Konsumsi Obat	Kode
R20	65	1	Perempuan	2	Perguruan Tinggi	5	Tidak Bekerja	1	Tidak Mengonsumsi Obat	2



Lampiran 11 Kuosioner sebelum diberikan teknik relaksasi otot progrrsif

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total	Kategori	Kode
R1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	26	Cemas sedang	3
R2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	26	Cemas sedang	3
R3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	24	Cemas sedang	3
R4	2	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	27	Cemas sedang	3
R5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	27	Cemas sedang	3
R6	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	27	Cemas sedang	3
R7	1	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	26	Cemas sedang	3
R8	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	26	Cemas sedang	3
R9	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	24	Cemas sedang	3
R10	1	2	2	3	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	23	Cemas sedang	3
R11	2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	23	Cemas sedang	3
R12	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	24	Cemas sedang	3
R13	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	26	Cemas sedang	3
R14	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	27	Cemas sedang	3
R15	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	23	Cemas sedang	3
R16	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	24	Cemas sedang	3
R17	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	23	Cemas sedang	3
R18	2	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	24	Cemas sedang	3
R19	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	23	Cemas sedang	3
R20	2	2	1	3	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	24	Cemas sedang	3
	34	36	31	53	40	32	36	32	37	37	37	21	34	37			

Lampiran 12 Kuosioner sesudah diberikan teknik relaksasi otot progresif

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	Total	Kategori	Kode
R1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Cemas ringan	2
R2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Cemas ringan	2
R3	1	1	2	1	0	1	1	1	1	2	2	1	1	1	16	Cemas ringan	2
R4	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	21	Cemas sedang	3
R5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Cemas ringan	2
R6	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	21	Cemas sedang	3
R7	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	2	15	Cemas ringan	2
R8	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	17	Cemas ringan	2
R9	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Cemas ringan	2
R10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Cemas ringan	2
R11	1	1	1	1	0	1	1	1	2	1	1	1	1	1	14	Cemas ringan	2
R12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Cemas ringan	2
R13	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	Cemas ringan	2
R14	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	21	Cemas sedang	3
R15	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Cemas ringan	2
R16	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Cemas ringan	2
R17	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	16	Cemas ringan	2
R18	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Cemas ringan	2
R19	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Cemas ringan	2
R20	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	1	1	14	Cemas ringan	2
	23	23	24	26	26	20	22	23	22	26	23	20	21	23			

Lampiran 13 Hasil uji *SPSS frequencies***Frequencies****Statistics**

		umur	jenis_kelamin	pendidikan	pekerjaan	mengonsum si_obat	pre_test	post_test
N	Valid	20	20	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table**umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-74 tahun	15	75.0	75.0	75.0
	75-90 tahun	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	6	30.0	30.0	30.0
	perempuan	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	12	60.0	60.0	60.0
	SD	7	35.0	35.0	95.0
	Perguruan tinggi	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak bekerja	10	50.0	50.0	50.0
Petani	4	20.0	20.0	70.0
Pedagng	4	20.0	20.0	90.0
Wiraswasta	2	10.0	10.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

mengonsumsi_obat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Mengonsumsi obat	19	95.0	95.0	95.0
Tidak mengonsumsi obat	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

pre_test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cemas sedang	20	100.0	100.0	100.0

post_test

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid cemas ringan	17	85.0	85.0	85.0
cemas sedang	3	15.0	15.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

Lampiran 14 Hasil uji *SPSS wilcoxon***Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
post_test - pre_test Negative Ranks	17 ^a	9.00	153.00
Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
Ties	3 ^c		
Total	20		

a. post_test < pre_test

b. post_test > pre_test

c. post_test = pre_test

Test Statistics^b

	post_test - pre_test
Z	-4.123 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 15 Hasil uji *SPSS crosstabs***Crosstabs****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pre_test * post_test	20	100.0%	0	.0%	20	100.0%

pre_test * post_test Crosstabulation

			post_test		Total
			cemas ringan	cemas sedang	
pre_test	cemas sedang	Count	17	3	20
		% within pre_test	85.0%	15.0%	100.0%
		% within post_test	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	85.0%	15.0%	100.0%
Total		Count	17	3	20
		% within pre_test	85.0%	15.0%	100.0%
		% within post_test	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	85.0%	15.0%	100.0%

Lampiran 16 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 1

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri
 Nim : 213210150
 Judul Skripsi : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lnaisa (Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)
 Nama Pembimbing : Endang Yuswatiningsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes

No.	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	15-08-2024	Bimbingan judul	
2	27-08-2024	Bimbingan bab 1	
3	02-09-2024	Revisi bab 1, lanjut bab 2	
4	04-09-2024	Revisi bab 1 dan bab 2, lanjut bab 3	
5	09-09-2024	Acc bab 1 dan bab 2, revisi bab 3, lanjut bab 4	
6	11-09-2024	Acc bab 3, revisi bab 4	
7	18-09-2024	Acc bab 4	
8	24-09-2024	Acc seminar proposal	
9	10-11-2024	Bimbingan bab 5	
10	15-11-2024	Reivisi bab 5	
11	19-11-2024	Revisi bab 5 lanjut bab 6	
12	21-11-2024	Revisi bab 5, revisi bab 6	
13	23-11-2024	Revisi bab 5. revisi bab 6	
14	26-11-2024	Acc bab 5 dan bab 6	
15	28-11-2024	Bimbingan abstrak	
16	29-11-2024	Acc seminar hasil	

Lampiran 17 Lembar bimbingan skripsi pembimbing 2

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri

Nim : 213210150

Judul Skripsi : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lnaisa (Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)

Nama Pembimbing : Suhendra Agung Wibowo, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No.	Tanggal	Hasil Bimbingan	Tanda Tangan
1	19-08-2024	Bimbingan judul	
2	28-08-2024	Bimbingan bab 1, lanjut bab 2	
3	04-09-2024	Revisi bab 1 dan bab 2 , lanjut bab 3	
4	09-09-2024	Revisi bab 1, bab 2 dan bab 3, lanjut bab 4	
5	10-09-2024	Revisi bab 1, acc bab 2, rcvisi bab 3, dan bab 4	
6	12-09-2024	Acc bab 1 dan bab 3, revisi bab 4	
7	18-09-2024	Acc bab 4	
8	20-09-2024	Acc seminar proposal	
9	12-11-2024	Bimbingan bab 5	
10	18-11-2024	Revisi bab 5	
11	20-11-2024	Revisi bab 5, lanjut bab 6	
12	23-11-2024	Revisi bab 5 dan bab 6	
13	26-11-2024	Acc bab 5, dan bab 6	
14	29-11-2024	Bimbingan abstrak	
15	02-12-2024	Acc abstrak	
16	03-12-2024	Acc seminar hasil	

Lampiran 18 Dokumentasi penelitian





Lampiran 19 Surat keterangan bebas plagiasi



ITSKes Insan Cendekia Medika
Jl Kemuning No. 57 A Candimulyo Jombang Jawa Timur Indonesia

SK. Kemendikbud Ristek No. 68/E/O/2022

KETERANGAN BEBAS PLAGIASI

Nomor : 06/R/SK/ICME/I/2025

Menerangkan bahwa;

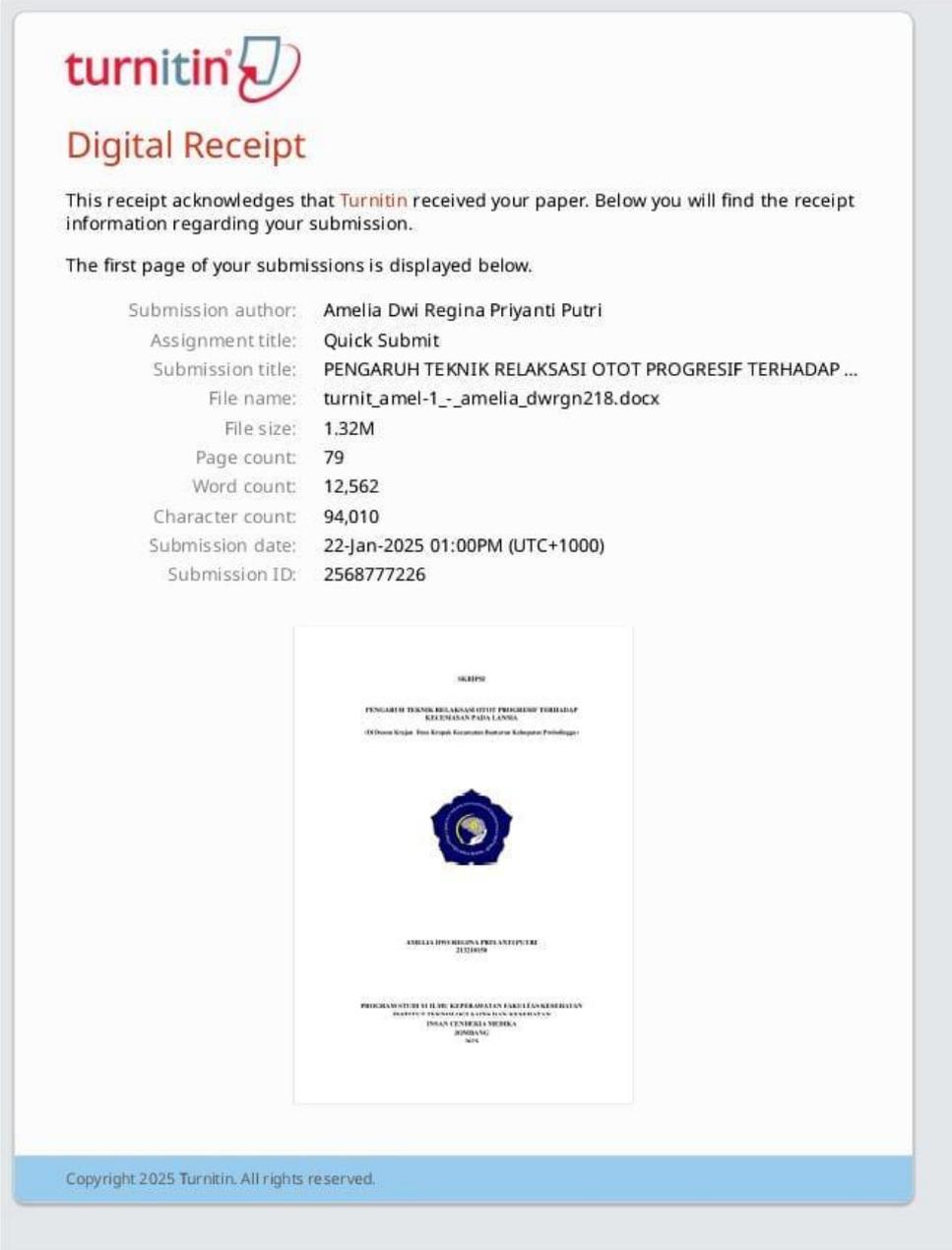
Nama : AMELIA DWI REGINA PRIYANTI PUTRI
 NIM : 213210150
 Program Studi : S1 Keperawatan
 Fakultas : Kesehatan
 Judul : Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia (Di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)

Telah melalui proses Check Plagiasi dan dinyatakan **BEBAS PLAGIASI**, dengan persentase kemiripan sebesar **16%**. Demikian keterangan ini dibuat dan diharapkan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 20 Januari 2025

Wakil Rektor I

Dr. Lusanah Meinawati, SST., M.Kes
NIDN. 0718058503

Lampiran 20 *Digital receipt*

turnitin

Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Amelia Dwi Regina Priyanti Putri
Assignment title: Quick Submit
Submission title: PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP ...
File name: turnit_amel-1_-_amelia_dwrn218.docx
File size: 1,32M
Page count: 79
Word count: 12,562
Character count: 94,010
Submission date: 22-Jan-2025 01:00PM (UTC+1000)
Submission ID: 2568777226



KEHPS

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KECEKAPAN PADA LANSIA
(Dosen Script: Drs. Kresni Kusumawati Hartono, Keperawatan, Pendidikan)



AMELIA DWI REGINA PRIYANTI PUTRI
212110104

PROGRAM STUDI SI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN
MUDA DAN KEPERAWATAN BAYI DAN ANAK UNIVERSITAS
PADJADJARAN
JURUSAN KEPERAWATAN
2024

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

Lampiran 21 Hasil turnitin

PENGARUH TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA (Di Dusun Krajan Desa Kropak
Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo)

ORIGINALITY REPORT

16%	15%	6%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	2%
3	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	2%
4	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	1%
5	prin.or.id Internet Source	1%
6	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
7	qjurnal.my.id Internet Source	1%
8	eprints.umpo.ac.id Internet Source	1%

Lampiran 22 Surat ketersediaan unggahan karya ilmiah

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN UNGGAHAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amelia Dwi Regina Priyanti Putri

NIM : 213210150

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Eksklusif Royalty Free Right*) atas penelitian yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Dusun Krajan Desa Kropak Kecamatan Bantaran Kabupaten Probolinggo”.

Hak Bebas Royalti Non Eksklusif ITS Kes Insan Cendekia Medika Jombang berhak menyimpan, alih SKRIPSI/media/format, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat SKRIPSI, dan mempublikasikan Tugas Akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan pemilik Hak Cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jombang, 22 Januari 2025

Yang menyatakan

Peneliti



Amelia Dwi Regina Priyanti Putri

213210150