

SKRIPSI

**PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA DI DESA KERTOBANYON
KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN**



Oleh :

**DWI PUTRA INDRAJAYA
NIM : 201402012**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2018**

SKRIPSI

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KECEMASAN LANSIA DI DESA KERTOBANYON KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN

Diajukan untuk memenuhi
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar
Sarjana Keperawatan (S.Kep)



Oleh :

**DWI PUTRA INDRAJAYA
NIM : 201402012**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

skripsi ini telah disetujui
oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak
mengikuti ujian sidang.

SKRIPSI

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KECEMASAN LANSIA DI DESA KERTOBANYON KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN

Menyetujui,
Pembimbing 1

Menyetujui,
Pembimbing 2

(Hariyadi,S.Kp., M.Pd)
NIP. 196811092005011001

(H.Edy Bachrun S.KM.,M.Kes)
NIS. 20050003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan

(Mega Arianti P,S.Kep.,Ns.,M.Kep)
NIS. 20130092

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (Skripsi) dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar S.Kep

Pada Tanggal

Dewan Penguji

1. Ketua Dewan Penguji

Asrina Pitayanti, S.Kep., Ns., M.Kes :
NIS. 20160139

2. Penguji 1

Hariyadi, S.Kp., M.Pd :
NIP.196811092005011001

3. Penguji 2

H. Edy Bachrun, S.KM., M.Kes :
NIS. 20050003

Mengesahkan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua,

Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIS. 20160130

LEMBAR MOTTO DAN PERSEMAHAN

MOTTO

“Sesungguhnya bersama dengan kesulitan terdapat kemudahan”

(Q.S Al Insyirah 6)

“Tetapi boleh jadi kamu tidak menyenangi sesuatu, padahal itu baik bagimu. Dan boleh jadi kamu menyenangi sesuatu, padahal itu tidak baik bagimu”

(Q.S Al Baqarah 216)

“Hakikat hidup bukanlah apa yang kita ketahui, bukan buku-buku yang kita baca atau kalimat-kalimat yang kita pidatkan, melainkan apa yang kita kerjakan dan apa yang paling mengakar dalam hati, jiwa dan inti kehidupan kita”

(Muhammad Ainun Najib)

“Ada kalanya kita tidak perlu tahu bagaimana tujuan bisa tercapai, kita hanya perlu percaya”

(Temanku)

“Kesuksesan hanya dapat diraih dengan segala upaya dan usaha yang disertai dengan doa, karena sesungguhnya nasib seseorang tidak akan berubah dengan sendirinya tanpa berusaha”

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Atas rahmat dan hidayahnya dari Allah SWT skripsi ini dapat diselesaikan dengan penuh perjuangan dan iringan doa. Oleh karena itu penulis juga mempersembahkan skripsi yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun” antara lain :

1. Yang pasti pertama untuk kedua orang tua yang luar biasa mengiringi proses skripsi ini yaitu sang pemimpin dalam keluarga seorang wanita terindah yang diberikan dalam hidup ibu Endang endriwati dan kakak saya andriyas wahyu wibowo
2. Mempersembahkan untuk teman - teman yang telah bersama selama 4 tahun mengarungi perjuangan kuliah dan banyak membantu saya, Nanda, Fikri, Rais, kartya, Habib Novela, Titis, Adel, Rosela, Indah, Silvia, kholis, Alifa, Prio, Iqbal, Yoga, desy, Tiwol, eko, serta semua teman-teman khususnya keperawatan A angkatan 2014. Terima Kasih banyak semuanya.

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DWI PUTRA INDRAJAYA

Nim : 201402012

Judul Proposal : PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
KECEMASAN PADA LANSIA DI DESA KERTOBANYON
KEC. GEGER KAB. MADIUN

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa penulisan skripsi ini berdasarkan pemikiran dan pemaparan asli dari saya sendiri. Jika terdapat karya orang lain, saya akan mencantumkan sumber yang jelas.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini dan sanksi lain sesuai dengan peraturan yang berlaku di STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun.

Madiun, Juli 2018

Dwi Putra Indrajaya
201402014

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Dwi Putra Indrajaya
Tempat/tgl lahir : Madiun, 21 juni 1996
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Desa Banjarsari RT01, RW01 Kec. Dagangan,
Kab, Madiun
Email : dwiputaindrajaya@gmail.com
No. Hp : 082234462013

Riwayat Pendidikan

1. 2002 – 2008 : SDN Banjarsari Wetan
2. 2008 – 2011 : SMPN 1 GEGER
3. 2011 – 2014 : SMAN 1 DAGANGAN
4. 2014 – sekarang : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Riwayat Pekerjaan : Belum pernah bekerja

ABSTRAK

Dwi Putra Indrajaya

PENGARUH RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP KECEMASAN PADA LANSIA DI DESA KERTOBANYON KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN

110 Halaman + 11 tabel + 9 gambar + 20 lampiran

Salah satu penyakit psikologis yang paling sering terjadi pada lansia adalah cemas. Cemas pada lansia di akibatkan oleh dua faktor pencetus yaitu ancaman terhadap integrasi fisik, ancaman pada sistem tubuh. Kecemasan pada lansia ini dapat dicegah atau diatasi dengan terapi relaksasi. Relaksasi otot progresif terdiri dari 15 gerakan yang menggabungkan beberapa otot yaitu otot ekstremitas, dada, dan wajah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa kertobayon Kec Geger Kab Madiun.

Penelitian ini menggunakan design *Pra-Ekperimental*, dengan menggunakan pendekatan *One Group Pre-Post test design*. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan simple random sampling dengan jumlah responden 15 orang. Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner dengan menggunakan *Uji Statistik Wilcoxon Sign Rank Test*.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi semua lansia dalam kategori cemas sedang sebanyak 15 orang (100%), sedangkan sesudah dilakukan intervensi sebagian besar lansia dalam kategori cemas ringan 13 orang (86,7%). Berdasarkan dari uji statistik di dapatkan p value $0,001 < 0,05$, ini menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

Dari hasil penelitian ini diharapkan pemberian teknik relaksasi otot progresif dapat dijadikan sebagai salah satu cara alternatif, untuk mengurangi tingkat kecemasan pada lansia.

Kata Kunci : Teknik relaksasi Otot Progresif, Kecemasan

ABSTRACT

Dwi Putra Indrajaya

THE EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION ON ANXIETY IN ELDERLY IN THE VILLAGE KERTOBANYON GEGER SUBDISTRICT MADIUN DISTRICT

109 Pages + 11 tables + 9 pictures + 20 appendix

Anxiety is a interference in the natural feelings of fear and a deep concern and sustainable. Anxiety in the elderly can be prevented or treated with relaxation therapy. Progressive muscle relaxation consists of 15 movements that combine several muscles of the extremities, chest, and facial muscles. The purpose of this study was to determine the effect of progressive muscle relaxation on anxiety in elderly in the village Kertobayon Geger Subdistrict Madiun District.

This research used Pre - Ekperimental design, using One Group Pre-Post test design approach. Sampling in this study using simple random sampling with the number of respondents 15 people. Data collection using questionnaire sheet by using Wilcoxon Sign Rank Test Statistic Test.

The results showed the level of before the most interventions of all the elderly in the category of anxiety was many as 15 people (100%), while after after the intervention most elderly in category of mild anxiety 13 people (86,7%). Based on the statistical test obtained p value $0.001 < 0.05$, this indicates that there is the effect of progressive muscle relaxation on anxiety in elderly in the Kertobanyon Village Geger Subdistrict Madiun District.

From the results of this study is expected to provide progressive muscle relaxation techniques can be used as an alternative, way to reduce the level of anxiety in the elderly.

Keyword : Progressive Muscle Relaxation Technique, Anxiety and Elderly

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kec Geger Kabupaten Madiun” dengan baik. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran dan dukungan moral kepada penulis, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu dr. Retnowulan P selaku Kepala Puskesmas Kaibon yang telah memberi izin untuk penelitian
2. Bapak markun selaku kepala desa Kertobanyon yang telah memberi izin untuk penelitian
3. Bapak Zaenal Abidin, SKM., M.Kes (Epid) selaku ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Ibu Mega Arianti Putri, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun.
5. Ibu Asrina Pitayanti, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dewan penguji dalam penyusunan proposal dan skripsi ini.
6. Bapak Hariyadi, S.Kp., M.Pd selaku dosen pembimbing 1 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan.
7. Bapak H.Edy Bachrun, S.KM., M.Kes selaku dosen pembimbing 2 yang selalu membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelatenan.
8. Ibu dan Kakak saya yang telah memberi dorongan dan semangat tanpa henti.

9. Teman-teman seperjuangan Nanda, Aris, Fikri, Yoga, Habib, Prio, Iqbal, Laksa, Fajar, Rais, Kartya, Novela, Adel, rosela, silvia, alifa, indah, Tiwol dkk Keperawatan angkatan 2014, yang telah memberi dorongan dan bantuan berupa apapun dalam penyusunan tugas skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhai segala usaha kita. Aamiin

Wassalamualaikum Wr.Wb

Madiun, Juli 2018

Peneliti

Dwi Putra Indrajaya
NIM. 201402012

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Persembahan	v
Motto	vi
Lembar Keaslian penelitian.....	vii
Daftar Riwayat Hidup	viii
Abstrak	ix
<i>Abstract</i>	x
Kata Pengantar	xi
Daftar Isi.....	xiii
Daftar Tabel	xv
Daftar Gambar	xvi
Daftar Lampiran	xvii
Daftar Istilah.....	xvii
Daftar Singkatan	xix
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Kecemasan	
2.1.1 Pengertian Kecemasan	7
2.1.2 Proses Terjadinya Kecemasan	8
2.1.3 Faktor-faktor Pengaruh Kecemasan	10
2.1.4 Gejala Klinis Kecemasan	11
2.1.5 Tingkat Kecemasan	13
2.1.6 Respon Terhadap Kecemasan.....	17
2.1.7 Pengukuran Kecemasan	18
2.1.8 Penatalaksanaan Kecemasan	20
2.2 Teknik Relaksasi Progresif	
2.2.1 Pengertian	22
2.2.2 Tujuan Relaksasi Otot progresif	23
2.2.3 Manfaat Relaksasi Otot progresif	23
2.2.4 Hal-hal yang Perlu diperhatikan dalam Kegiatan Relaksasi	24
2.2.5 Mekanisme Kerja Teknik Otot Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan	24
2.2.6 Teknik Relaksasi Otot Progresif	25
2.3 Konsep Dasar Lanjut Usia	
2.3.1 Pengertian Lanjut Usia	32

	2.3.2 Batasan-batas lanjut usia	32
	2.3.3 Tipe Lanjut Usia	33
	2.3.4 Tugas Perkembangan Lansia	34
	2.3.5 Proses Menua	34
	2.3.6 Teori-teori Proses Menua	34
	2.3.7 Perubahan Fisik (Fisiologis) yang lazim pada lansia	35
BAB III	KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN	
	3.1 Kerangka Konseptual	38
	3.2 Hipotesa Penelitian	39
BAB IV	METODOLOGI PENELITIAN	
	4.1 Desain Penelitian	40
	4.2 Populasi dan Sampel	
	4.2.1 Populasi	41
	4.2.2 Sampel	41
	4.3 Teknik Sampling	43
	4.4 Kerangka Kerja Penelitian.....	44
	4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	
	4.5.1 Variabel Penelitian	45
	4.5.2 Definisi Operasional Variabel	45
	4.6 Instrumen Penelitian	47
	4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	47
	4.8 Prosedur Pengumpulan Data	48
	4.9 Teknik Analisa Data	
	4.9.1 Pengolahan Data	49
	4.9.2 Analisa Data	52
	4.10 Etika Penelitian.....	53
BAB V	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
	5.1 Gambaran Lokasi.....	55
	5.2 Karakteristik Responden	
	5.1.1 Penyajian Karakteristik Data Umum	56
	5.1.2 Penyajian Data Khusus	58
	5.3 Pembahasan	
	5.3.1 Data Kecemasan sebelum dilakukan Relaksasi Otot Progresif	59
	5.3.2 Data Kecemasan sesudah dilakukan Relaksasi Otot Progresif	62
	5.3.3 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Desa Kertobayon	64
	5.4 Keterbatasan Penelitian	67
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	6.1 Kesimpulan	68
	6.2 Saran	69
	DAFTAR PUSTAKA	70
	Lampiran-lampiran	73

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 2.1	Penilaian Kecemasan	20
Tabel 4.1	Skema Rancangan Penelitian	41
Tabel 4.2	Definisi Operasional Variabel	46
Tabel 4.3	Ghant chart	48
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	56
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan.....	56
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan.....	57
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia	57
Tabel 5.5	Distribusi Kecemasan sebelum Relaksasi Otot Progresif	58
Tabel 5.6	Distribusi Kecemasan sesudah Relaksasi Otot Progresif....	58
Tabel 5.7	Analisa Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan.....	59

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	Rentang Kecemasan	13
Gambar 2.2	Latihan Otot progresif gerakan 1 dan 2 (otot tangan)	26
Gambar 2.3	Latihan Otot progresif gerakan 3 (otot-otot biseps)	27
Gambar 2.4	Latihan Otot progresif gerakan 4 (otot-otot bahu)	27
Gambar 2.5	Latihan Otot progresif gerakan 5 dan 8 (otot wajah, rahang, dan sekitar mulut)	28
Gambar 2.6	Latihan Otot progresif gerakan 9 dan 12 (otot leher, punggung dan dada)	30
Gambar 2.7	Latihan Otot progresif gerakan 13 dan 15 (otot perut dan kaki)	31
Gambar 3.1	Kerangka Konsep	38
Gambar 4.1	Kerangka Kerja Penelitian.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Ijin Survey Pendahuluan	72
Lampiran 2	Permohonan surat izin pengambilan data BANKES	75
Lampiran 3	Surat izin penelitian	76
Lampiran 4	Surat izin penelitian BANKES	78
Lampiran 5	Surat selesai penelitian	79
Lampiran 6	Lembar Konsultasi	81
Lampiran 7	Permohonan menjadi responden.....	82
Lampiran 8	Persetujuan menjadi responden	83
Lampiran 9	Lembar Observasi Kecemasan	84
Lampiran 10	Kisi-Kisi Kuisisioner	85
Lampiran 11	Lembar Kuisisioner (HARS)	86
Lampiran 12	Standart Operasional Procedure (SOP)	89
Lampiran 13	Lembar Catatan Harian	96
Lampiran 14	Lembar Cheklist Penatalaksanaan	97
Lampiran 15	Dokumentasi	100
Lampiran 16	Jadwal Kegiatan	101
Lampiran 17	Tabulasi Data <i>Pre Test Post Test</i>	102
Lampiran 18	Hasil Uji Normalitas	108
Lampiran 19	Hasil Uji Statistik <i>Wilcoxon sign rank Test</i>	104

DAFTAR ISTILAH

<i>alprazolam.</i>	: obat gangguan kecemasan
<i>Aminorea</i>	: gangguan pada sistem menstruasi
<i>Anoreksia</i>	: mual muntah
<i>Anxiety</i>	: Kecemasan
<i>Benzodiazepine</i>	: jenis obat gangguan psikologi kecemasan
<i>coding</i>	: Pemberian Kode
<i>Diazepam</i>	: obat penenang
<i>elderly</i>	: lanjut usia
<i>fluoxetine</i>	: obat gangguan psikologis depresi
<i>Gastrointestinal</i>	: gangguan sistem lambung
<i>HARS (Hamilton Anxiety Rating Score)</i>	: Skala kecemasan
<i>Impotensi</i>	: penyakit difungsi seksual
<i>Kardiovaskuler</i>	: penyakit jantung
<i>middle age</i>	: usia pertengahan
<i>Neuromuskuler</i>	: gangguan pada otot
<i>old</i>	: usia tua
<i>one group</i>	: satu kelompok
<i>Post Test</i>	: Sesudah Test
<i>Pre Test</i>	: Sebelum Test
<i>Progresif Muscle Relaxation</i>	: relaksasi otot progresif
<i>sampling</i>	: Pengambilan Sampel
<i>Scoring</i>	: penilaian
<i>Simple Random Sampling</i>	: metode pengambilan sample secara acak sederhana dengan asumsi bahwa karakteristik tertentu yang dimiliki oleh populasi tidak dipertimbangkan dalam penelitian.
<i>Somatik</i>	: jenis sel yang membentuk organisme
<i>stressor,</i>	: reaksi fisik
<i>Tabulating</i>	: pengolahan data
<i>Urogenital</i>	: organ sistem kemih
<i>very old</i>	: usia sangat tua

DAFTAR SINGKATAN

Dinkes	: <i>Dinas Kesehatan.</i>
HARS	: <i>Hamilton Anxiety Rating Scala</i>
Kemendes RI	: <i>Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.</i>
PMR	: <i>Progresif Muscle Relaxation</i>
PSLU	: <i>Pelayanan Sosial Lanjut Usia.</i>
RISKESDA	: <i>Riset Kesehatan Dasar.</i>
RTA	: <i>Reality Testing Ability</i>
SOP	: <i>Standart Operasional Prosedur</i>
SP	: <i>spliting Personality</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Lansia adalah tahap terakhir dari masa dewasa, sehingga masa lansia sering juga disebut sebagai masa dewasa akhir sebelum memasuki tahap terakhir dari perkembangan manusia yaitu kematian, masa lansia, yang biasanya di mulai pada usia 65 tahun, di tandai dengan banyaknya perubahan dalam hidup individu lansia secara fisik, kognitif, dan psikososial (Feldman, 2012). Badan kesehatan dunia World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa penduduk lansia di seluruh dunia pada tahun 2015 mencapai 9,8% diperkirakan pada tahun 2020 mendatang mencapai angka 11,34% atau tercatat 28,8 juta orang. Berdasarkan data proyeksi penduduk tahun 2017 terdapat 23,66 juta jiwa penduduk lansia di Indonesia (9,03%). Diperdiksi jumlah penduduk lansia tahun 2020 (27,08 juta), tahun 2025 (33,69 juta), tahun 2030 (40,95 juta) dan tahun 2035 (48,19 juta). Hal ini menunjukkan bahwa penduduk lanjut usia meningkat secara konsisten dari waktu ke waktu. (UN, Departement of Economic and sosial Affairs, Population Division, 2017).

Salah satu penyakit psikologis yang paling sering terjadi pada lansia adalah cemas. Cemas pada lansia di akibatkan oleh dua faktor pencetus yaitu ancaman terhadap integrasi fisik, ancaman pada sistem tubuh. Pada lanjut usia permasalahan psikologis muncul bila lansia tidak mampu menyelesaikan masalah yang timbul sebagai akibat dari proses

menua, salah satunya adalah perasaan cemas. Keterbasan fungsi tubuh yang berhubungan dengan makin meningkatnya usia, adanya akumulasi penyakit-penyakit degeneratif, mengisolasi diri atau menarik diri dari kegiatan kemasyarakatan karena berbagai sebab di antaranya setelah menjalani masa pensiun, setelah sakit cukup berat dan lama, setelah kematian pasangan hidup dan lain-lain. Kesehatan psikologis pada lansia antara lain: penampilan dan gambaran jasmani, perasaan negatif, berfikir, belajar, konsentrasi, mengingat, dan kepercayaan individu (Gunarsa, 2017).

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hebat. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami oleh seseorang. Gejala yang terjadi umumnya adalah perubahan tingkah laku, bicara cepet, meremas-remas tangan, berulang-ulang, tidak mampu berkonsentrasi atau tidak memahami penjelasan, tidak mampu menyimpan informasi yang di berikan, gelisah, keluhan badan, kedinginan dan telapak tangan lembab (Nugroho, 2018).

Kecemasan dalam derajat normal sebenarnya sesuatu yang sehat dan adaptif. Normal apabila individu sedikit mencemaskan aspek-aspek yang terjadi dalam kehidupannya. Kecemasan bermanfaat apabila hal tersebut mendorong individu untuk melakukan koping yang dapat dilakukannya, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal apabila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman karena mengganggu kualitas hidup seseorang (Nevid, 2003). Lansia yang cemas memiliki

asumsi yang tidak realistis karena individu tersebut akan selalu menganggap bahwa situasi atau orang lain tidak aman bagi dirinya dan selalu memikirkan sesuatu yang buruk pasti akan terjadi. Individu ini memiliki asumsi bahwa situasi yang dihadapi sebagai suatu situasi yang berbahaya dan menimbulkan ancaman (Bennet, 2003).

Dampak kecemasan yang dialami oleh lansia meliputi terjadinya penurunan aktivitas fisik dan status fungsional, persepsi diri tentang kesehatan yang tidak baik, menurunnya kepuasan hidup dan kualitas hidup, meningkatnya kesepian dan penggunaan pelayanan serta mengabdikan biaya yang besar untuk pelayanan (Tampi, 2014)

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson (Supriatin, 2011). Dalam jurnal yang berjudul *Monochord sounds and progressive muscle relaxation reduce anxiety and improve relaxation during chemotherapy: A pilot EEG study* (Lee, J.E, 2012) dimana terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan. Menurut penelitian dilakukan oleh Dian Anisia (2016) didapatkan hasil menunjukkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan menghadapi PMS

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada lansia di puskesmas kaibon pada tanggal 29 Desember 2017 diperoleh data bahwa lansia yang mengalami kecemasan sebanyak 10, peneliti melakukan wawancara menggunakan kuisioner HARS pada 10 lansia tersebut, di

dapatkan bahwa 2 lansia (20%) mengalami cemas berat, mereka mengatakan sulit tidur, firasatnya buruk karena di tinggal anak anaknya merantau. 3 lansia (30%) mengalami cemas ringan lansia mengatakan susah tidur dan 4 lansia (40%) yang tidak mengerti tentang kecemasan.

Salah satu intervensi yang dapat diberikan untuk menurunkan kecemasan yaitu dengan terapi relaksasi otot progresif. Dengan manfaat untuk menurunkan tegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stres. Oleh karena itu penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan pada lansia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa kertobayon Kec Geger Kab Madiun?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis apakah ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa kertobayon Kec Geger Kab Madiun

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kecemasan pada lansia sebelum di lakukan relaksasi progresif di Desa kertobayon Kec Geger Kab Madiun

- b. Mengidentifikasi kecemasan lansia sesudah di lakukan relaksasi progresif di Desa kertobayon Kec Geger Kab Madiun
- c. Menganalisis pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan pada lansia Desa kertobayon Kec Geger Kab Madiun

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan gerontik yang berhubungan dengan kecemasan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi institusi Tempat peneliti

Dengan adanya penelitian ini di harapkan bisa menambah pengetahuan tentang cara penanganan dalam kecemasan dalam memberikan asuhan keperawatan serta penyuluhan kesehatan.

2. Bagi peneliti

Dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan dan mampu mengembangkan teori khususnya dibidang keperawatan dalam pengobatan non farmakologis yaitu dengan teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia.

3. Bagi Institsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Sebagai refrensi bagi pembaca tentang masalah yang berhubungan dengan kecemasan pada lansia serta teknik penatalaksanaan senam dalam menguranginya.

4. Bagi Responden lansia

Memberi informasi tentang pengaruh relaksasi progresif terhadap kecemasan pada lansia.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kecemasan

2.1.1 Pengertian kecemasan

Ansietas merupakan respon emosional dan penilaian individu yang subyektif yang di pengaruhi oleh alam bawah sadar dan belum di ketahui secara kusus factor penyebabnya. Ansietas merupakan pengalaman emosi dan subyektif tanpa ada objek yang spesifik sehingga orang akan merasakan suatu perasaan was-was (khawatir) seolah-olah ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan pada umumnya disertai gejala-gejala otonomik yang berlangsung beberapa waktu (Lestari, 2014).

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 (Lestari, 2014).

Kecemasan berasal dari bahasa Latin “agustus” yang berarti kaku dan “angoanci” yang berarti mencekik .Kecemasan (ansietas /anxiety) adalah gangguan dalam alam perasaan ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitis (reality testing ability), masih baik, kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan pribadi (spliting personality), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Nixson, 2016). Cemas

adalah suatu emosi dan pengalaman subyektif dari seseorang yang dimana suatu keadaan yang membuat seseorang tidak nyaman dan di terbagi dalam beberapa tingkatan. Jadi cemas berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya (farida dan yudi, 2010).

2.1.2 Proses terjadinya kecemasan

Proses terjadinya kecemasan menurut Nixon (2016) terdiri dari faktor predisposisi dan faktor presipitasi.

Faktor predisposisi penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu :

1. Teori psikoanalitik freud berpendapat bahwa kecemasan adalah konflik emosional antara insting dan super ego yang mencerminkan hati seseorang. Fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.
2. Teori tingkah laku Teori ini berkaitan dengan pendapat bahwa kecemasan adalah hasil frustrasi dimana sesuatu yang menghalangi kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dapat menimbulkan kecemasan.
3. Teori keluarga gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa di temui dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga
4. Teori biologi otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine yang membantu dalam mengatur kecemasan. Penghambat asam aminobutirikgama neroregulator merupakan mekanisme biologis

berhubungan dengan kecemasan seperti endorphen. Kecemasan mungkin disertai dengan gejala fisik dan menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stressor.

a. Faktor presipitasi

Faktor pencetus dapat berasal dari sumber internal dan eksternal yang terbagi menjadi 2 kategori yaitu (Nixson, 2016) :

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik ancaman ini berupa ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktifitas sehari-hari. Sumber internal berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, system imun, regulasi temperature, perubahan fisiologi normal seperti kehamilan dan penuaan. Sumber eksternal antara lain infeksi virus dan bakteri, zat polutan dan trauma.
- 2) Ancaman terhadap sistem tubuh ancaman ini dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Sumber internal antara lain kesulitan melakukan hubungan interpersonal dirumah, di tempat kerja dan masyarakat sedangkan sumber eksternal dapat berupa pasangan, orang tua, teman, perubahan status pekerjaan, dan lain lain.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Adanya faktor yang mempengaruhi kecemasan (Sentana, 2016).

1. 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 berpikir secara rasional, dapat mengendalikan emosi dan bertoleransi terhadap orang lain.

2. Jenis kelamin

Pada umumnya seorang laki-laki dewasa mempunyai mental yang kuat terhadap sesuatu hal yang dianggap mengancam bagi dirinya dibandingkan perempuan. Perempuan cemas akan ketidakmampuannya dibandingkan dengan laki-laki, laki-laki lebih aktif, eksploratif, sedangkan perempuan lebih sensitif. Penelitian lain menunjukkan bahwa laki-laki lebih rileks dibandingkan perempuan.

3. Pengalaman

Pengalaman masa lalu yang positif maupun negatif dapat mempengaruhi perkembangan keterampilan menggunakan coping. Keberhasilan seseorang dapat membantu individu untuk mengembangkan kekuatan coping, sebaliknya kegagalan atau reaksi emosional menyebabkan seseorang menggunakan coping yang maladaptif terhadap stressor tertentu.

4. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui oleh seseorang dari berbagai faktor berupa sarana informasi yang tersedia serta keadaan sosial budaya, biasanya terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Tingkat pengetahuan seseorang rendah akan cenderung lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi.

5. Kepribadian

Keseluruhan cara seorang individu bereaksi dan berinteraksi dengan individu lain paling sering dideskripsikan dalam istilah sifat yang bisa diukur yang ditunjukkan oleh seseorang, namun mereka cenderung mempunyai perasaan keraguan diri yang terus-menerus dan itu memaksa mereka untuk mencapai lebih banyak dan lebih banyak lagi dalam waktu yang lebih cepat.

2.1.4 Gejala klinis kecemasan

Gejala-gejala kecemasan yang timbul pada seseorang individu berbeda-beda, ada tergolong normal ada pula yang mengalami kecemasan yang tampak dalam penampilan berupa gejala fisik maupun mental.

Nixson (2016) berpendapat bahwa gejala kecemasan bersifat fisik dan mental antara lain :

1. Gejala fisik
 - a. Jari tangan dingin
 - b. Detak jantung semakin cepat

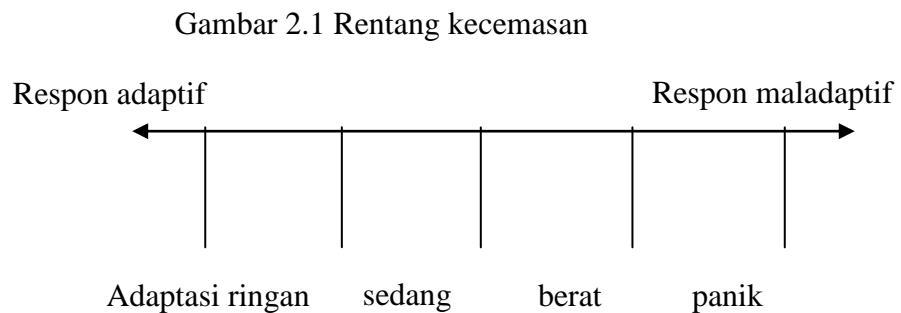
- c. Kringat dingin
 - d. Kepala pusing
 - e. Nafsu makan berkurang
 - f. Tidur tidak nyenyak
 - g. Dada sesak
2. Gejala mental
- a. Ketakutan merasa akan di timpa bahaya
 - b. Tidak dapat memusatkan perhatian
 - c. Tidak tentram dan ingin lari dari kenyataan
 - d. Ingin lari dari kenyataan

Jeffrey *et al* dalam Nixon (2016) mengemukakan gejala kecemasan ada 3 yaitu :

1. Gejala fisik berupa kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernapas, jantung berdebar kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.
2. Gejala behavioral berupa berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen.
3. Gejala kognitif antara lain khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang akan terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidak mampuan untuk mengatasi masalah, pikiran berasa campur aduk atau kebingungan dan sulit berkonsentrasi.

2.1.5 Tingkat kecemasan

Rentang cemas menurut Stuart (2006) dapat digambarkan sebagai berikut :



Gambar 2.1 Menjelaskan bahwa rentang kecemasan di bagi menjadi 2 arah yaitu arah kekiri yaitu respon adaptif dan respon kekanan adalah respon maladaptif. Semakin kekanan maka tingkat kecemasan semakin berat hingga menjadi panik dan semakin ke kiri maka tingkat kecemasan semakin ringan dan bias beradaptasi. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Kapasitas untuk menjadi cemas di perlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang berat tidak sejalan dengan kehidupan.

Menurut Nixon (2016) mengidentifikasi kecemasan dalam 4 tingkatan dengan karakteristik dalam persepsi yang berbeda yaitu :

1. Cemas ringan

Cemas ini termasuk normal seseorang waspada dan meningkat lahannya persepsinya :

- a. Respon fisiologi
 - 1) Sese kali nafas pendek
 - 2) Nadi dan tekanan darah naik
 - 3) Gejala ringan pada lambung
 - 4) Muka berkerut dan bibir bergetar
- b. Respon kognitif
 - 1) Lapang persepsi meluas
 - 2) Mampu menerima pasangan yang kompleks
 - 3) Konsentrasi pada masalah
 - 4) Menyelesaikan masalah secara efektif
- c. Respon perilaku dan emosi
 - 1) Tidak dapat duduk tenang
 - 2) Tremor halus pada tangan
 - 3) Suara kadang-kadang meninggi

2. Cemas sedang

Cemas ini memungkinkan seseorang memusatkan perhatian pada hal penting dan mempersempit lapang persepsinya.

- 1) Respon fisiologis
 - a) Sering nafas pendek
 - b) Nadi dan tekanan darah naik
 - c) Mulut kering
 - d) Anoreksia
 - e) Diare atau konstipasi

- f) Gelisah
- 2) Respon kognitif
 - a. Lapang persepsi menyempit
 - b. Rangsang luar tidak mampu diterima
 - c. Berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya
- 3) Respon perilaku dan emosi
 - a. Gerakan Tersentak-sentak (meremas tangan)
 - b. Berbicara banyak dan lebih cepat
 - c. Perasaan tidak nyaman
- 3. Cemas berat

Cemas ini sangat mengurangi lahan persepsi dan memusatkan sesuatu yang spesifik dan tidak dapat berpikir dalam hal lain.

- a. Respon fisiologi
 - 1) Sering nafas pendek
 - 2) Nadi dan tekanan darah naik
 - 3) Berkeringat dan sakit kepala
 - 4) Penglihatan kabur
- b. Respon kognitif
 - 1) Lapang persepsi sangat menyempit
 - 2) Tidak mampu menyelesaikan masalah
- c. Respon perilaku dan emosi
 - 1) Perasaan ancaman meningkat
 - 2) Verbalisasi cepat

4. Panik

Panik berhubungan dengan ketakutan dan tremor karena kehilangan kendali. Orang yang panik tidak mampu melakukan suatu walaupun dengan pengarahan, panik mengakibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dan lain-lain.

a. Respon fisiologi

- 1) Nafas pendek
- 2) Rasa tercekik dan berdebar
- 3) Sakit dada
- 4) Pucat
- 5) Hipotensi

b. Respon kognitif

- 1) Lapangan persepsi menyempit
- 2) Tidak dapat berpikir lagi

c. Respon perilaku dan emosi

- 1) Agitasi, mengantuk, dan marah
- 2) Ketakutan dan berteriak-teriak
- 3) Persepsi kacau

2.1.6 Respon terhadap kecemasan

Stuart (2006) berpendapat respon kecemasan antara lain :

1. Respon fisiologi

- a. Sistem *kardiovaskuler* respon yang terjadi palpitas, jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa pingsan, pingsan, tekanan darah menurun dan denyut nadi menurun
 - b. Sistem pernapasan respon yang terjadi adalah nafas cepat, sesak nafas, tekanan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, sensasi tercekik dan terengah-engah.
 - c. Sistem *neuromuskuler* respon yang terjadi reflex meningkat ,reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, mondar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum, dan tungkai lemah
 - d. Sistem *gastrointestinal* respon yang terjadi yaitu kehilangan nafsu makan, menolak makan, rasa tidak nyaman pada abdomen, mual, nyeri ulu hati dan diare.
 - e. Sistem saluran perkemihan respon yang terjadi adalah tidak dapat menahan kencing dan sering berkemih.
 - f. Sistem integumen (kulit) respon yang terjadi adalah wajah kemerahan, berkeringan pada telapak tangan, gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, dan wajah pucat.
2. Respon perilaku, dan afektif
- a. Sistem perilaku respon ini terjadi antara lain gelisah, ketegangan fisik, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, melarikan diri pada masalah, hiperventilasi dan sangat waspada.

- b. Sistem kognitif respon yang terjadi yaitu perhatian terganggu, konsentrasi buruk, berupa pelupa, salah dalam memberi penilaian, hambatan berpikir, lapangan persepsi menurun, kreativitas menurun, produktifitas menurun, bingung, sangat waspada, kehilangan obyektifitas, dan takut kendali.
- c. Sistem afektif respon yang sering terjadi adalah mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah dan malu.

2.1.7 Pengukuran kecemasan

Penilaian kecemasan dapat diukur dengan menggunakan skala HARS(*Hamilton Anxiety Rating Scala*) yang terdiri dari 14 item (Nixson, 2016) yaitu:

1. Perasaan cemas firasat buruk , takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
2. Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan seperti takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan tidur sukar tidur, terbangun pada malam hari tidur tidak pulas, dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan seperti menurunnya daya ingat, mudah lupa, dan sulit berkonsentrasi.

6. Perasaan depresi seperti hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala *somatik* seperti pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
8. Gejala sensorik yaitu perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah, pucat dan merasa lemah.
9. Gejala *kardiovaskuler* yaitu takikardi, nyeri dada, denyut nadi meregas, dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan yaitu rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas panjang dan merasa nafas pendek.
11. Gejala *gastrointestinal* yaitu sulit menelan, konstipasi, berat badan menurun, muntah dan mual, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala *urogenital* yaitu sering kencing, tidak dapat menahan kencing, *aminorea*, ereksi lemah atau *impotensi*.
13. Gejala vegetatif yaitu mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
14. Perilaku saat wawancara yaitu gelisah, jari-jari gemetar, mengerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkatkan dan nafas pendek cepat

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut (Nixson, 2016) :

Tabel 2.1 Tabel penilaian kecemasan

Nilai	Keterangan
0	Tidak ada gejala sama sekali
1	Satu dari gejala yang ada
2	Sedang atau separuh dari gejala yang ada
3	Berat atau lebih dari setengah gejala yang ada
4	Sangat berat semua gejala ada

(Nixson, 2016)

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

1. Skor <6 : tidak ada kecemasan
2. Skor 6-14 : kecemasan ringan
3. Skor 15-27 :kecemasan sedang
4. Skor >27 : kecemasan berat

2.1.8 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) (Oltmanns, 2013).

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 stimuli 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 (Potter dan Perry, 2006).

b. Relaksasi Progresif

Untuk mengatasi kecemasan dapat digunakan teknik relaksasi yaitu meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi

progresif (isaacs,2005). 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 (Nasir, 2011).

2.2 Teknik Relaksasi Progresif

2.2.1 Pengertian

Teknik relaksasi progresif dapat dilakukan untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi sakit kepala, insomnia serta dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan. Relaksasi otot atau relaksasi progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot serta memfokuskan pada perasaan rileks (Solehati dan Kosasih, 2015).

Teknik relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot – otot tertentu dan kemudian relaksasi untuk mendapatkan perasaan relaks (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011).

Teknik relaksasi adalah perilaku yang dipelajari dan membutuhkan waktu pelatihan dalam praktik. Setelah klien menjadi terampil dalam

melakukan teknik ini maka ketegangan dapat berkurang dan keadaan fisiologis berubah (Perry dan Potter, 2006).

2.2.2 Tujuan Relaksasi Otot Progresif

Tujuan relaksasi otot (*Progresif Muscle Relaxation*) adalah sebagai berikut (Solehati dan Kosasih, 2015) :

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher, dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik,
2. Mengurangi disritmia jantung,
3. Mengurangi kebutuhan oksigen,
4. Meningkatkan rasa kebugaran dan konsentrasi,
5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress,
6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan
7. Membangun emosi positif dari emosi negatif.

2.2.3 Manfaat Relaksasi Otot Progresif

Manfaat relaksasi otot adalah untuk menurunkan ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan, mengurangi masalah-masalah yang berhubungan dengan stress, menangani hipertensi, mengurangi gejala fisik, mengurangi sakit kepala, dan mengurangi insomnia. Kecemasan bila tidak diatasi berakibat munculnya emosi negatif baik terhadap permasalahan yang timbul akibat stress dalam sehari-hari. Relaksasi ini bisa digunakan agar seseorang kembali pada keadaan normal (Solehati dan Kosasih, 2015).

2.2.4 Hal – Hal Yang Perlu Diperhatikan Dalam Kegiatan Relaksasi

Berikut adalah hal – hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot progresif (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011) :

1. Jangan terlalu menegangkan otot berlebih karena dapat melukai diri.
2. Dibutuhkan waktu sekitar 20 menit dengan 1 kali terapi perhari dan dilaksanakan selama 7 hari untuk membuat relaks.
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.

2.2.5 Mekanisme Kerja Teknik Otot Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan

Salah satu pengelolaan diri yang didasari pada sistem syaraf simpatis dan para simpatis. Pada saat seseorang mengalami kecemasan syaraf yang bekerja lebih dominan yaitu sistem syaraf simpatis, sedangkan saat keadaan relaks yang bekerja adalah sistem saraf para simpatis. Dimana saraf simpatis dan para simpatis yang kerjanya saling berlawanan, ketika otot – otot dirilekskan dapat menormalkan kembali fungsi – fungsi organ tubuh. Selain itu gerakan relaksasi otot progresif ini menstimulasi pengeluaran hormon endorphen yang memberikan rasa bahagia dan

kenyamanan pada tubuh. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi di otak dan susunan saraf tulang belakang. Endorphin bekerja mengikat reseptor yang ada di sistem limbik, sistem limbic adalah bagian dari otak yang dikaitkan dengan suasana hati dan emosi. Setelah seseorang melakukan relaksasi dapat membantu tubuhnya menjadi relaks, dengan demikian dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik (Akbar dan Afriyanti, 2014).

2.2.6 Teknik Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi otot progresif (Setyoadi dan Kushariyadi, 2011) :

1. Persiapan
 - a. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
 - b. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kaca mata, jam, dan sepatu.
 - c. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.
2. Tahap-tahap gerakan otot progresif
 - a. Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan.
 - 1) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
 - 2) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.

- 3) Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks
 - 4) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - 5) Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.
- b. Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.
- Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakan dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.

Gambar 2.1
Latihan otot progresif gerakan 1 dan 2 (otot tangan)

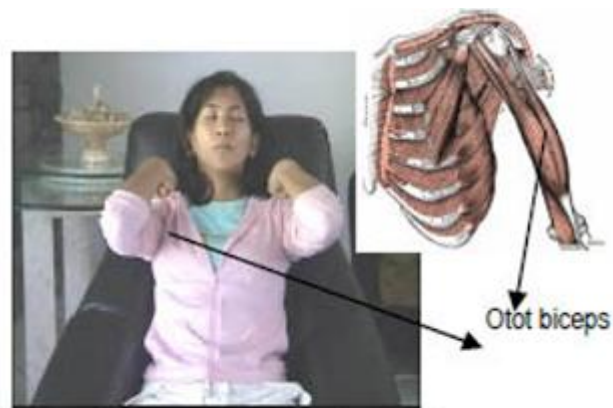


Sumber : Setyoadi dan Kushariyadi (2011)

- c. Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

- 1) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- 2) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.

Gambar 2.2
Latihan otot progresif gerakan 3 (Otot- otot Biceps)



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

Sumber : Setyoadi dan Kushariyadi (2011)

- d. Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.
 - 1) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyantuh kedua telinga.
 - 2) Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher

Gambar 2.3
Latihan otot progresif Gerakan 4 (Otot-otot Bahu)

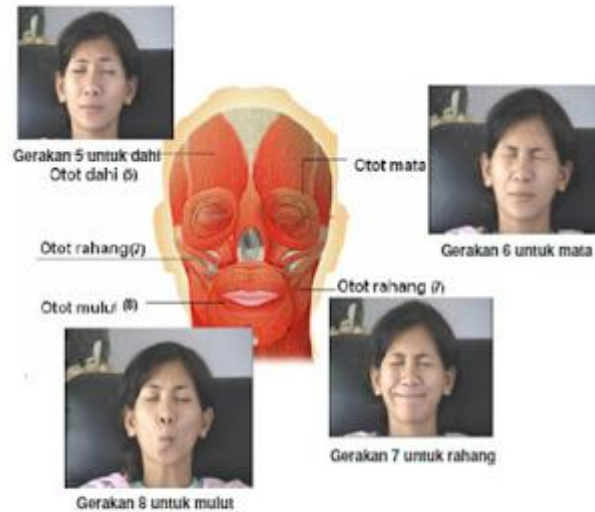


Gambar 4. Gerakan 4
untuk melatih otot bahu

Sumber : Setyoadi dan Kushariyadi (2011)

- e. Gerakan 5 dan 6: ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut).
 - 1) Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput.
 - 2) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- f. Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.
- g. Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut

Gambar 2.4
 Latihan Otot progresif Gerakan 5-8 (Otot wajah, Rahang, dan Sekitar Mulut)



Gambar 5. Gerakan-gerakan untuk otot-otot wajah

Sumber : Setyoadi dan Kushariyadi (2011)

- h. Gerakan 9: ditujukan untuk merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang.
 - 1) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
 - 2) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
 - 3) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.
- i. Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.
 - 1) Gerakan membawa kepala ke muka.
 - 2) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.

- j. Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung
- 1) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
 - 2) Punggung dilengkungkan.
 - 3) Busungkan dada, tahan kondisi tegang , sehingga relaks.
 - 4) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.

Gambar 2.5
Latihan Otot Progresif Gerakan 9-12 (Otot Leher, Punggung,
dan Dada)



Sumber : Setyoadi dan Kushariyadi (2011)

- k. Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada.
- 1) Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
 - 2) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
 - 3) Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.

- 4) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.

Gambar 2.6
Latihan Otot progresif Gerakan 13-15
(Otot Perut dan Kaki)



Sumber : Setyoadi dan Kushariyadi (2011)

- l. Gerakan 13: ditujukan untuk melatih otot perut.
 - 1) Tarik dengan kuat perut kedalam.
 - 2) Tahan sampai menjadi kencang dan keras, lalu dilepaskan bebas.
 - 3) Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini.
- m. Gerakan 14-15: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).
 - 1) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.

- 2) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- 3) Tahan posisi tegang, lalu dilepas.
- 4) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

2.3 Pengertian lanjut usia

2.3.1 Pengertian

Lanjut usia adalah seseorang laki-laki atau perempuan yang berusia 60 tahun atau lebih, baik yang secara fisik masih berkemampuan (potensial) maupun karena sesuatu hal tidak lagi mampu berperan secara aktif dalam pembangunan (tidak potensial) (Depkes RI. 2001).

Usia lanjut adalah fase menurunnya kemampuan akal dan fisik, yang dimulai dengan adanya beberapa perubahan dalam hidup. Sebagaimana diketahui, ketika manusia mencapai usia dewasa, ia mempunyai kemampuan reproduksi dan melahirkan anak. Ketika kondisi hidup berubah, seseorang akan kehilangan tugas dan fungsi ini, dan memasuki selanjutnya, yaitu usia lanjut, kemudian mati. Bagi manusia yang normal, siapa orangnya, tentu telah siap menerima keadaan baru dalam setiap fase hidupnya dan mencoba menyesuaikan diri dengan kondisi lingkungannya (Darmojo, 2004).

Dalam UU. No. 13 Tahun 1998 Pasal 1 ayat (2), (3), (4) tentang kesehatan dikatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia yang lebih dari 60 tahun (Maryam, 2008).

2.3.2 Batasan-batasan lanjut usia

Usia yang dijadikan patokan untuk lanjut usia berbeda-beda umumnya berkisar antara 60-74 tahun. Beberapa para ahli tentang batasan usia lansia adalah sebagai berikut :

Menurut organisasi kesehatan dunia (WHO) ada empat yaitu :

- 1) Usia pertengahan (*middle age*) usia 45-59 tahun.
- 2) Lanjut usia (*elderly*) usia (60-74) tahun.
- 3) Lanjut usia tua (*old*) usia (75-90) tahun.
- 4) Usia sangat tua (*very old*) usia > 90 tahun.

2.3.3 Tipe lansia

Tipe lansia tergantung pada karakter, pengalaman hidup, lingkungan, kondisi fisik, mental, sosial, dan ekonominya (Padila, 2013). 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, memenuhi undangan, dan menjadi panutan.

- 2) Tipe mandiri

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

- 3) Tipe tidak puas

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

4) Tipe bingung

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

2.3.4 Tugas perkembangan lansia

Menurut padila tahun 2013, kesiapan lansia untuk beradaptasi terhadap tugas perkembangan lansia dipengaruhi oleh proses tumbuh kembang pada tahap sebelumnya. 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.
- 6) Mempersiapkan diri untuk kematiannya dan kematian pasangan.

2.3.5 Proses Menua (*Aging Proses*)

Menjadi tua (Menua) adalah suatu keadaan yang terjadi di dalam kehidupan manusia. Proses menua adalah proses sepanjang hidup yang tidak hanya dimulai dari suatu waktu tertentu, tetapi dimulai sejak permulaan kehidupan. Menjadi tua merupakan proses alamiah yang

berarti seseorang telah memulai tahap-tahap kehidupan yang neonatus, *toddler, pra school, school*, remaja, dewasa, dan lansia. Tahapan berbeda ini dimulai baik secara biologis maupun psikologis (Padila, 2013).

2.3.6 Teori-teori Proses Menua

Sampai saat ini, banyak definisi dan teori yang menjelaskan tentang proses menua yang tidak seragam. Proses menua bersifat individual, dimana proses menua pada setiap orang terjadi dengan usia yang berbeda, dan tidak ada satu faktor pun yang di temukan dalam mencegah proses menua. Adakalanya seseorang belum tergolong tua (masih muda), tetapi telah menunjukkan kekurangan yang mencolok. Adapun orang yang tergolong lanjut usia penampilannya masih sehat, bugar, badan tegap, akan tetapi meskipun demikian harus di akui bahwa ada berbagai penyakit yang sering di alami oleh lanjut usia. Misalnya, hipertensi, diabetes, rematik, asam urat, dimensia senilis, sakit ginjal (Padila, 2013).

Teori-teori tentang penuaan sudah banyak di kemukakan, namun tidak semuanya bisa di terima. Teori-teori itu dapat di golongkan dalam dua kelompok, yaitu yang termasuk kelompok teori biologis dan teori psikososial (Padila, 2013).

2.3.7 Perubahan fisik (fisiologis) yang lazim pada usia lanjut :

Menurut padila tahun 2013, usia lanjut mengalami perubahan fisik / biologis sebagai berikut :

1. Perubahan dan konsekuensi fisiologis usian lanjut pada sistem kardiovaskuler :

- a. Elastis dinding aorta menurun.
 - b. Perubahan miokard, atrofi menurun.
 - c. Lemak sub endocard menurun, fibrosis, menebal, sclerosis.
 - d. Katup jantung mudah fibrosis dan klasifikasi (kaku).
 - e. Peningkatan jaring ikat pada Sa Node.
2. Perubahan dan konsekuensi fisiologis usia lanjut pada sistem gastrointestinal :
- a. Terjadi atrofi mukosa.
 - b. Atrofi dari sel kelenjar, sel parietal, dan sel chief akan menyebabkan sekresi asam lambung, pasien dan faktor intrinsik berkurang.
 - c. Ukuran lambung pada lansia menjadi kecil, sehingga daya tampung makanan menjadi lebih berkurang.
3. Perubahan dan konsekuensi fisiologis usia lanjut pada sistem respiratori :
- a. Perubahan seperti hilangnya silia dan menurunnya refleks batuk dan muntah mengubah keterbatasan fisiologis dan kemampuan perlindungan pada sistem pulmonal.
 - b. Perubahan anatomis seperti penurunan kompliance paru dan dinding dada turut berperan dalam peningkatan kerja pernapasan sekitar 20% pada usia 60 tahun.
 - c. Atrofi otot-otot pernapasan dan penurunan kekuatan otot-otot pernapasan pada lansia.

4. Perubahan dan konsekuensi fisiologis usia lanjut pada sistem muskuloskeletal :

- a. Penurunan kekuatan otot yang disebabkan oleh penurunan massa otot (atrofi otot).
- b. Ukuran otot mengecil dan penurunan massa otot lebih banyak terjadi pada ekstremitas bawah.
- c. Sel otot yang mati digantikan oleh jaringan ikat dan lemak.
- d. Kekuatan atau jumlah daya yang dihasilkan oleh otot menurun dengan bertambahnya usia.
- e. Kekuatan otot ekstremitas bawah berkurang sebesar 40% antara usia 30 sampai 80 tahun.

5. Perubahan dan konsekuensi fisiologis usia lanjut pada sistem endokrin :

Sistem endokrin mempunyai fungsi yaitu sebagai sistem yang utama dalam mengontrol seluruh sistem menstimulus seperti proses yang berkesinambungan dalam tubuh sebagai pertumbuhan dan perkembangan, metabolisme dalam tubuh, reproduksi, dan pertahanan tubuh terhadap berbagai penyakit atau virus.

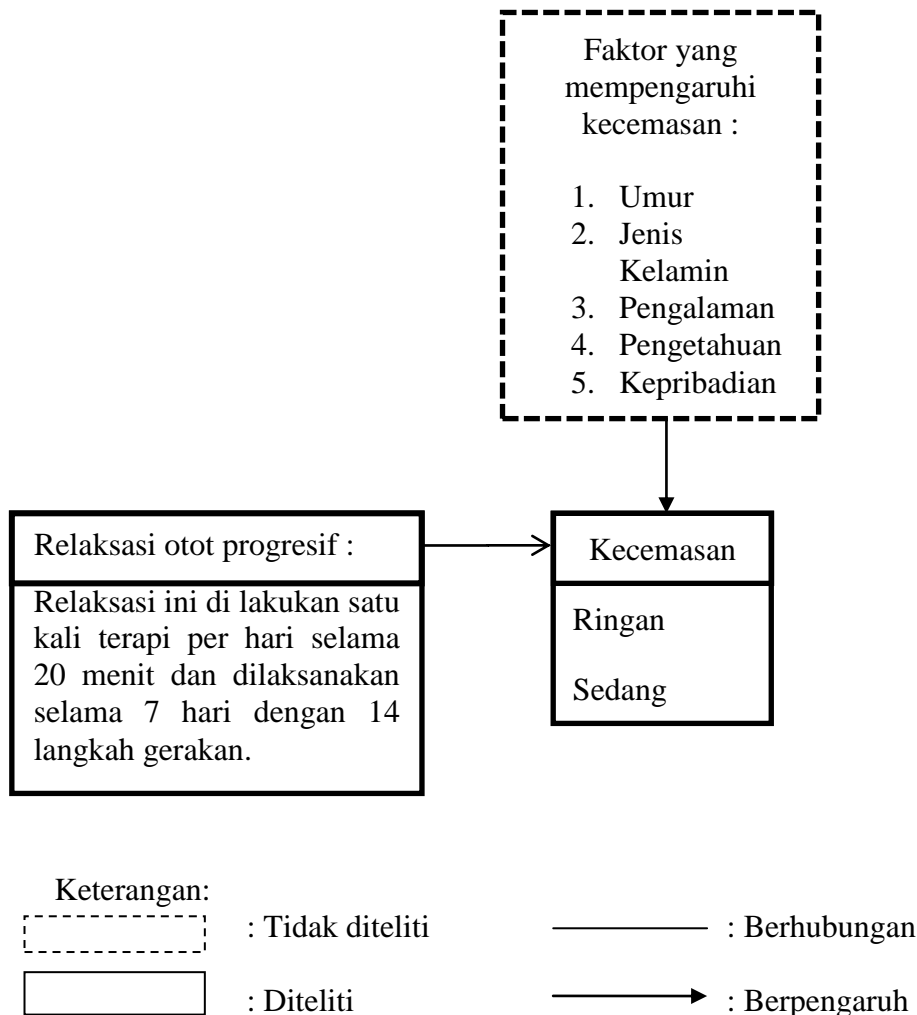
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual

Pengertian :

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antarvariabel (baik variabel yang di teliti maupun yang tidak di teliti). (Nursalam, 2015).



Gambar 3.1 : Kerangka konsep pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Desa kertobayon Kec Geger Kab Madiun

Kecemasan di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu : umur, jenis kelamin, pengalaman, pengetahuan, kepribadian. Klasifikasi kecemasan ada ringan, sedang. Salah satu intervensi yang dapat peneliti berikan dari masalah kecemasan yang ada yaitu terapi relaksasi otot progresif, relaksasi ini di lakukan satu kali terapi per hari selama 20 menit dan di laksanakan selama 7 hari dengan 14 langkah gerakan. Relaksasi melatih otot tangan, otot tangan bagian belakang, otot bagian atas pangkal lengan, otot bahu, otot dahi, otot mata, otot rahang, mengendurkan otot mulut, otot leher bagian depan maupun otot belakang, otot leher depan, otot punggung, otot dada, otot perut dan otot paha, sehingga otot-otot yang tegang agar lebih rileks terasa lebih lemas dan tidak kaku. Dengan mengendurkan otot yang tegang diharapkan mengurangi kegelisahan dan meningkatkan perasaan santai, serta kestabilan emosi saat terjadi kecemasan pada lansia berkurang

3.2. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bias memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi data (Nursalam, 2016).

H1 : Ada pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang vital dalam penelitian memaksimalkan suatu kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi validitas suatu hasil (Nursalam, 2013). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif yaitu penelitian yang dilakukan untuk mencari berbagai variabel dan menganalisis setiap variabel. Dikatakan kuantitatif karena data bersifat angka (Sugiyono, 2010).

Penelitian ini menggunakan rancangan *Pra-Eksperimental* dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pre test – post test design*. *Pra Eksperimental* yaitu desain yang ditandai dengan tidak adanya kelompok banding dan randomisasi, perlakuan ini diberikan kepada kelompok yang telah terbentuk apa adanya (Dantes, 2012). Sedangkan pendekatan *one group pre test – post test design* adalah mengungkap hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek di observasi sebelum di lakukan intervensi, kemudian di observasi lagi sesudah dilakukan intervensi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini subjek dilakukan 2 kali pengukuran, penelitian dilaksanakan pada lansia. Kemudian peneliti melakukan observasi dengan menanyakan menggunakan kuisisioner tingkat kecemasan kemudian di berikan teknik relaksasi otot progresif, setelah itu lansia di ukur kembali tingkat kecemasan

dengan kusioner yang peneliti sampaikan. Pada lansia di dapatkan 2 hasil pengukuran tentang kecemasan sebelum dan sesudah teknik relaksasi otot progresif kemudian di lihat hasilnya sebelum dan sesudah teknik relaksasi otot progresif.

Tabel 4.1 Skema Rancangan Penelitian

Kelompok	Pre test	Perlakuan	Post test
Perlakuan	O1	X	O2

Keterangan :

- O1 : Pengukuran awal sebelum dilakukan perlakuan (*pre test*).
- X : Perlakuan (Relaksasi Otot progresif).
- O2 : Pengukuran kedua setelah dilakukan perlakuan (*post test*).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah yang terdiri dari atas objek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang di tetapkan oleh peneliti untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulanya (Sujarweni, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah lansia yang berumur 60-74 tahun yang mengalami kecemasan ringan dan sedang yang ada di posyandu lansia di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun Sebanyak 15 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang digunakan untuk penelitian (Sujarweni, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian lansia di Desa kertobanyon Kec Geger Kab Madiun dengan jumlah 15 orang.

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penelitian, khususnya jika terdapat variabel-variabel kontrol ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 bagian, yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2013).

1. Kriteria Inklusi

Kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh anggota populasi yang dapat di ambil sabagai sampel (Notoatmojo, 2012)

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Lansia yang bersedia menjadi responden.
2. Lansia yang berumur 60 -74 tahun
3. Lansia yang mengalami cemas ringan dan sedang

2. Kriteria Eksklusi

Ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmojo, 2012).

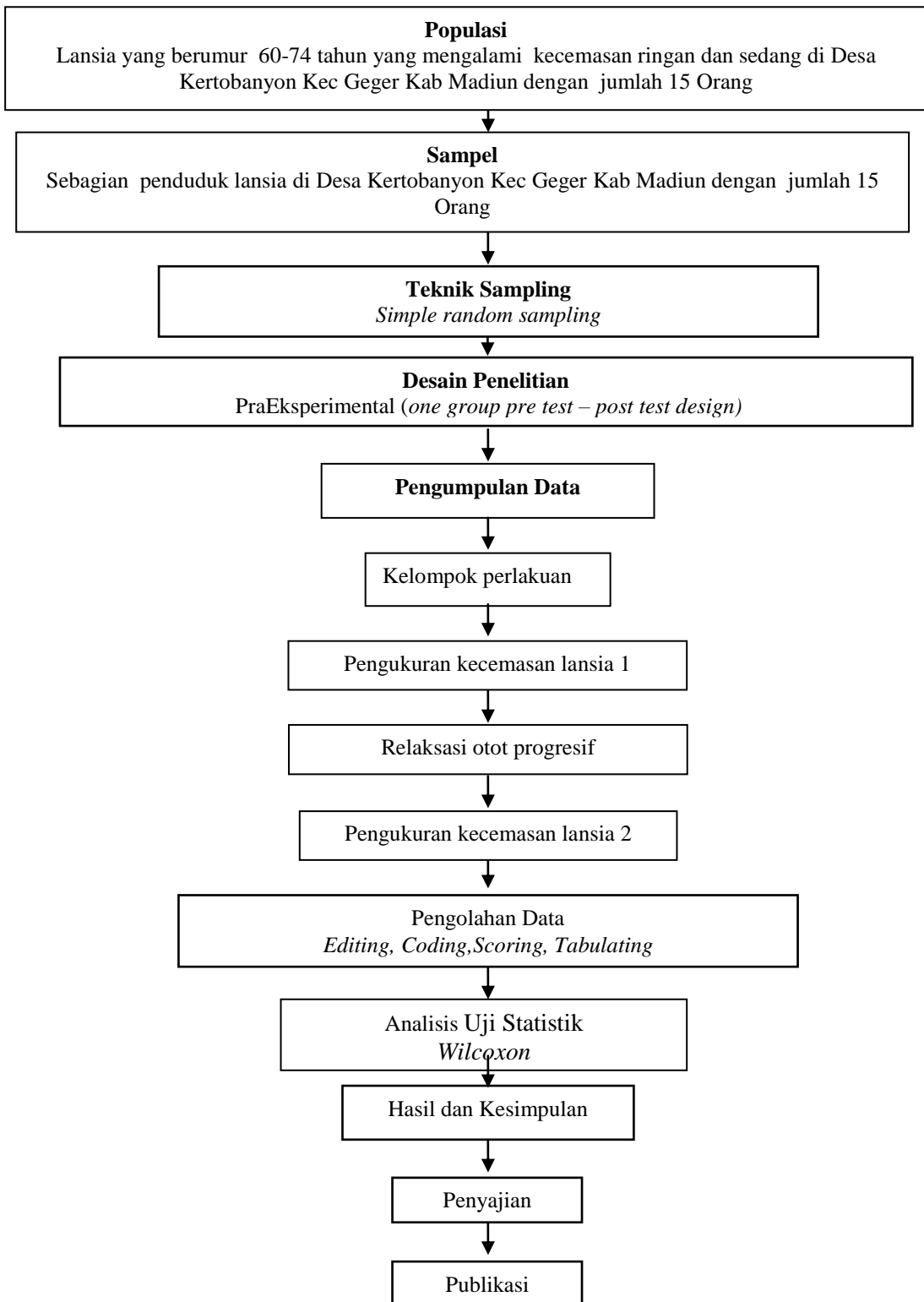
Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Lansia yang tidak bersedia menjadi responden
2. Lansia yang mengalami sakit seperti penyakit jantung, penyakit paru-paru dan penyakit stroke
3. Lansia yang mengalami cemas berat dan panik

4.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sujawerni, 2014). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel teknik pengambilan sampel ini menggunakan dengan cara menggundi anggota populasi (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini mengumpulkan data nama lansia yang memenuhi kriteria inklusi, kemudian nama-nama di kopyok. Setelah nama keluar satu persatu sampai terpenuhi sebanyak 15 sampel.

4.4 Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.1 Kerangka Kerja

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Peneliti

Variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat, atau ukuran yang dimiliki atau di dapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Nursalam, 2012). Dalam penelitian ini terdapat variabel sebagai berikut :

1. Variabel independent (Variabel bebas)

Variabel independent adalah variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia.

2. Variabel dependen (Variabel terikat)

Variabel dependent adalah variable yang diamati dan di ukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2016). Variabel terikat pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan lansia.

4.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati (diukur) dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2016).

Tabel 4.3 Definisi Operasional pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara ukur	Alat ukur	Skala	Skor
Independen Relaksasi Otot Progresif	Relaksasi otot progresif merupakan suatu peregangan otot untuk mendapatkan perasaan rileks.	Dilakukan sesuai dengan SOP dengan 14 gerakan : 1. Melatih otot tangan 2. Melatih otot tangan bagian belakang. 3. Melatih otot bagian atas pangkal lengan 4. Melatih otot bahu 5. Melatih otot dahi 6. Melatih otot mata 7. Melatih otot rahang 8. Melatih otot mulut 9. Melatih otot leher bagian depan maupun belakang 10. Melatih otot leher depan 11. Melatih otot punggung 12. Melatih otot dada 13. Melatih otot perut 14. Melatih otot paha	-	SOP	-	-
Dependen Tingkat kecemasan	Tingkat kecemasan yang mengganggu sehingga menimbulkan atau dirasakan oleh responden lansia	Perasaan yang akan timbul sesuai skala kecemasan HARS seperti: 1. Perasaan cemas 2. Ketegangan 3. Ketakutan 4. Gangguan tidur 5. Gangguan kecerdasan 6. Perasaan depresi 7. Gejala <i>somatik</i> 8. Gejala sensorik 9. Gejala <i>kardiovaskuler</i>	Peneliti mengisi lembar observasi pretest dan post test Tentang kecemasan yang dilakukan 3 hari setelah pemberian	Lembar kuisioner HARS	Ordinal	Skor untuk Nilai HARS 0-56 0-13 : Cemas Ringan 14-28: Cemas Sedang

		10. Gejala pernapasan 11. Gejala <i>gastroin-testinal</i> 12. Gejala <i>urogenital</i> 13. Gejala vegetatif 14. Apakah anda merasakan	teknik relaksasi yang di lakukan selama 20 menit dengan 14 langkah gerakan perhari			29-42 : Cemas Berat 43-56 : Panik
--	--	---	--	--	--	--

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kuisoner, yaitu pertanyaan tertulis yang di gunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti tentang pribadinya, atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2010). Dalam penelitian variabel kecemasan pada lansia. Pengmpulan data menggunakan instrumen penelitian berupa kuisoner HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scala*). Kuesioner ini sudah dianggap baku dengan 14 aspek, meliputi : perasaan cemas (ansietas), ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gejala somati terdapat uraian dalam pengumpulan data, yaitu validitas dan reliabilitas. Uji Validitas instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat kecemasan pada lansia dengan menggunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scala*) pada lansia dengan 14 item yang membuat perasaan-perasaan yang muncul dalam setiap itemnya. Dan uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan telah reliabel.

4.8 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.8.1 Lokasi penelitian

Lokasi penelitian akan dilakukan di Desa Kertobayon Kec Geger Kab Madiun

4.8.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian akan dilakukan pada tanggal Desember 2017 sampai Mei 2018

Tabel 4.4 Gantt Chart

Kegiatan	Hari Ke-						
	1	2	3	4	5	6	7
Pengukuran Tingkat Kecemasan	■					■	
Pemberian Tehnik Relaksasi Otot Progresif		■	■	■	■		

4.9 Prosedur Pengumpulan Data

Beberapa langkah-langkah yang dilakukan peneliti dalam pengumpulan data adalah sebagai berikut :

1. Mengurus ijin penelitian dengan membawa surat dari Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun untuk ditujukan Bankesbangpol Kabupaten Madiun
2. Setelah mendapatkan surat ijin penelitian dari Bankesbangpol Kabupaten Madiun, surat ijin ditujukan Kepala Puskesmas Kaibon

3. Setelah mendapatkan ijin dari pihak Kepala Puskesmas Kaibon, kemudian surat ijin di tujukan ke 1desa
4. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan serta *inform consent*.
5. Setelah mendapatkan persetujuan dari responden melakukan pengisian data identitas diri
6. Data identitas diri yang telah diisi secara lengkap selanjutnya diserahkan kepada peneliti untuk pengolahan data.
7. Setelah pengisian identitas selesai, peneliti memberikan intervensi kepada kelompok perlakuan yang di lakukan selama 20 menit berupa Teknik relaksasi otot progresif selama 7 kali.
8. Setelah pemberian teknik relaksasi otot progresif responden di lakukan observasi ulang menggunakan kuisisioner HARS untuk menilai tingkat kecemasan lansia
9. Setelah melakukan post test selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

4.9 Pengolahan Data dan Analisis Data

4.9.1 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data perlu diproses dan dianalisis secara sistematis supaya bisa terdeteksi. Data tersebut di tabulasi dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Langkah-langkah pengolahan data :

1. *Editing*

Editing adalah data yang terkumpul, baik data kualitatif maupun data kuantitatif harus dibaca sekali lagi untuk memastikan apakah data tersebut dijadikan bahan analisa atau tidak (Nasehudin,dkk, 2012)

2. *Coding*

Memberikan skor atau nilai pada setiap item jawaban. Data yang terkumpul bisa berupa angka, kata atau kalimat. (Nasehudin,dkk, 2012)

Pada penelitian ini hasil dari *scoring* diberikan kode antara lain yaitu :

a. *Coding* untuk data umum

1) Umur

Dewas Akhir (45 – 69 tahun) : 1

Lansia awal (60 - 74 tahun) : 2

Lansia Akhir (75 – 90 tahun) : 3

Masa Manula (90 – sampai atas) : 4

2) Jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

3) Pendidikan

Tidak sekolah : 1

SD : 2

SMP Sederajat : 3

SMA/SMK Sederajat : 4

Diploma/ Sarjana : 5

4) Agama

Islam	: 1
Kristen	: 2
Hindu	: 3
Budha	: 4
Khatolik	: 5

5) Pekerjaan

Tidak bekerja	: 1
Pedagang	: 2
Petani	: 3
Pegawai negeri	: 4
Swasta	: 5

b. *Coding* untuk data kusus

1. Kode 1 yaitu kecemasan ringan (skor HARS 0-13)
2. Kode 2 yaitu kecemasan sedang (skor HARS 14-28)
3. Kode 3 yaitu kecemasan berat (skor HARS 29-42)
4. Kode 4 yaitu Kecemasan panik (skor HARS 43-56)

3) *Scoring*

Menentukan skor atau nilai untuk setiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi. Tahapan ini dilakukan setelah ditentukan kode jawaban atau hasil observasi sehingga setiap jawaban responden atau hasil observasi dapat diberikan skor (Arikunto, 2010).

1. kecemasan ringan (skor HARS 0-13)

2. kecemasan sedang (skor HARS 14-28)
3. kecemasan berat (skor HARS 29-42)
4. panik (skor HARS 43-56)

4) *Tabulating*

Tabulating yakni membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2012). Tabel yang akan ditabulasi adalah tabel yang berisikan data yang sesuai dengan kebutuhan analisis.

4.9.2 Analisa Data

Analisa data dalam penelitian ini meliputi :

1. Analisa Univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden dari data demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan) variabel independent dan variabel dependent. dalam analisis univariat ini yaitu untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan lansia sebelum pemberian teknik relaksasi otot progresif di Desa Kertobayon Kec Geger Kab Madiun dan mengidentifikasi tingkat kecemasan lansia sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif di desa Kertobayon Kec Geger Kab Madiun.

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis perubahan populasi atau kelompok data independent yang mendapatkan teknik relaksasi otot progresif. Dimana uji statistik yang digunakan yaitu uji *Wilcoxon Sign Rank Tesk*. Syarat asumsi uji Wilcoxon sign rank test :

1. Data berasal dari skala ordinal.
 2. Data dari kelompok berpasangan .
3. Interpretasi uji Wilcoxon jika $Sig < 0,05$ maka H_1 diterima, artinya ada pengaruh antar variabel. Jika $Sig \geq 0,05$ maka H_1 ditolak, artinya tidak ada pengaruh antar variabel. Perhitungan uji statistik menggunakan perhitungan dengan system komputerisasi *SPSS 16.0*.

4.10 Etika Penelitian

Masalah etika pada penelitian yang menggunakan subjek manusia menjadi isu sentral yang berkembang saat ini. Penelitian ilmu keperawatan, karena hampir 90% subjek yang dipergunakan adalah manusia, maka peneliti harus memahami prinsip-prinsip etika penelitian. Apabila hal ini tidak dilaksanakan, maka peneliti akan melanggar hak-hak (otonomi) manusia yang kebetulan sebagai klien. Peneliti yang sekaligus juga perawat, sering memperlakukan subjek penelitian seperti memperlakukan kliennya, sehingga subjek harus menurut semua anjuran yang diberikan. Padahal pada kenyataannya hal ini sangat bertentangan dengan prinsip-prinsip etika penelitian (Nursalam, 2016).

Dalam melakukan penelitian ini, masalah etika meliputi :

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*)

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subyek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian(*autonomy*)

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu dalam memberikan informasi. Setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti setidaknya cukup menggunakan *coding* sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan Keterbukaan (*Respect for Justice an Inclusiveness*)

Menurut peneliti di dalam hal ini menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jender, agama, etnis, dan sebagainya, serta perlunya prinsip keterbukaan dan adil pada kelompok. Keadilan dalam penelitian ini pada setiap calon responden, sama-sama diberi intervensi perlakuan peneliti dengan memberikan teknik relaksasi otot progresif pada lansia.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini peneliti menyajikan hasil dan pembahasan tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun. Hasil penelitian dan pembahasan yang diuraikan secara *one group pra-post test* sesuai dengan tujuan penelitian.

Pengambilan data pada bulan 05-10-2018 dengan menyeleksi calon responden sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditetapkan. Jumlah responden yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 15 responden. Penyajian data ini yaitu data khusus dan data umum. Data khusus terdiri atas data berdasarkan tingkat pengaruh Kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun. Sedangkan data umum terdiri dari jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, usia. Data-data hasil disajikan dalam bentuk tabel.

5.1 Gambaran Lokasi

Penelitian dilakukan Di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun yang berlokasi di Jalan Sultan Agung. Batas-batas Desa Kertobanyon sebelah utara Kecamatan demangan, sebelah timur Desa Kaibon, sebelah selatan Desa Pagotan dan sebelah barat Desa Sukosari. Mata pencarian lansia mayoritas bekerja sebagai petani. Interaksi sosial antar lansia di desa tersebut cenderung cukup baik karena saling membantu satu sama lain, mereka berbaur sudah seperti keluarga sendiri.

5.2 Karakteristik Responden

Penelitian pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kab Madiun. Mulai dilaksanakan pada tanggal 10-25-2018 sampai tanggal 25-05-2018, dengan jumlah sampel sebesar 15 responden. Pemilihan responden dilaksanakan dengan memilih lansia sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian diberikan penjelasan tentang penelitian meliputi tujuan, manfaat, yang ada dalam penelitian yang akan dilakukan, apabila lansia tersebut bersedia menjadi responden penelitian ini maka menandatangani lembar persetujuan (inform consent). Adapun hasil penelitian disajikan dalam deskriptif data, tabel yang meliputi karakteristik responden, analisa univariate dan hasil analisa bivariate sebagai berikut :

1. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Lansia Di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kab Madiun.

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
1	Laki-laki	5	33,3
2	Perempuan	10	66,7
Jumlah		15	100

(Sumber : Data Primer 2018)

Berdasarkan tabel 5.1 diatas, menunjukkan bahwa sebagian besar lansia yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (66,6%).

2. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.2.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan Lansia Di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kab Madiun

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1	Tidak sekolah	1	6,7
2	SD	10	66,7
3	SMP	3	20,0
4	Diploma/ Sarjana	1	6,7
Jumlah		15	100

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 5.2 dijelaskan bahwa sebagian besar pendidikan terakhir lansia adalah lulusan SD sebanyak 10 orang (66,7%) dan sebagian kecil lansia tidak sekolah sebanyak 1 orang (6,7%)

3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.2.3 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Lansia Di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kab Madiun

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Tidak bekerja	10	66,7
2	Pedagang	2	13,3
3	Petani	3	20,0
Jumlah		15	100

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 5.3 diatas, menunjukkan bahwa dari 15 lansia yang diteliti sebagian besar tidak bekerja dengan jumlah 10 orang (66,3%), dan paling sedikit bekerja sebagai pedagang dengan jumlah 2 orang (13,3%).

4. Karakteristik Berdasarkan Usia

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Usia pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kab Madiun

Usia tahun	Mean	Median	Modus	Min-Max
	66,73	66,00	66	60-74

(Sumber : Data Primer, 2018)

Berdasarkan tabel 5.4 diatas, di jelaskan bahwa rata-rata usia lansia di desa Kertobanyon Kecamatan Geger kabupaten Madiun berusia 66,73 tahun, usia yang

paling banyak adalah 66 tahun. Untuk umur 60 tahun minimalnya dan untuk umur 74 tahun maksimalnya.

5.3 Penyajian Data Khusus

1. Data kecemasan sebelum dilakukan Relaksasi Otot Progresif

Tabel 5.3.1 Distribusi frekuensi Kecemasan pada lansia sebelum relaksasi otot progresif di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kab. Madiun.

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak ada kecemasan	0	0
2	Cemas Ringan	0	0
3	Cemas sedang	15	100
	Jumlah	15	100

(Sumber : Data Primer, 2018)

Dari tabel 5.3.1 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan lansia sebelum di lakukan relaksasi otot progresif dalam kategori cemas sedang yaitu semua lansia sebanyak 15 orang (100%).

2. Data Kecemasan sesudah dilakukan Relaksasi Otot Progresif

Tabel 5.3.2 Distribusi frekuensi Kecemasan pada lansia sesudah relaksasi otot progresif di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kab. Madiun.

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak ada kecemasan	0	0
2	Cemas Ringan	13	86,7
3	Cemas sedang	2	13,3
	Jumlah	15	100

(Sumber : Data Primer, 2018)

Dari tabel 5.3.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar tingkat kecemasan lansia setelah di lakukan teknik relaksasi otot progresif dalam kategori cemas ringan yaitu sebanyak 13 orang (86,7%).

5.4 Pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun.

Tabel 5.4 Analisa pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap kecemasan pada lansia pada Bulan Mei 2018.

Kecemasan	N	Mean Rank	Sum of Ranks	Sig
POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF - Menurun	13 ^a	7.00	91.00	P Value = 0,001
PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF Meningkat	0 ^b	.00	.00	
Tetap	2 ^c			
Total	15			

(Sumber : Hasil Olah Data dengan SPSS, 2018)

Berdasarkan tabel 5.4 diatas dapat di ketahui lansia mengalami perubahan kecemasan, dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan setelah di lakukan relaksasi otot progresif. Uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan hasil nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ sehingga H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kec geger Kabupaten Madiun.

5.5 Pembahasan

5.5.1 Tingkat kecemasan pada lansia sebelum diberikan teknik relaksasi otot progresif di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan sebelum di lakukan teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan satu kali terapi per hari selama 20 menit dan di laksanakan selama 7 hari berturut-turut pada lansia di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun, Bahwa semua lansia berjumlah 15 orang (100%) mengalami kecemasan sedang.

Berdasarkan analisa kuesioner tingkat kecemasan menggunakan HARS kepada responden, meliputi 14 item. Score yang di dapat dari 15 responden sebagian besar nilai 1 ini berarti hanya ada satu dari gejala yang ada. Pada item “firasat buruk”. Dari observasi peneliti bahwa lansia mengalami perasaan firasat buruk, di karenakan di tinggal anak merantau sehingga khawatir bila terjadi apa – apa pada anak dan mereka merasa kesepian. Menurut Stuart (2007) Kecemasan timbul dari perasaan takut di karenakan adanya perpisahan dan merasa kehilangan. Menurut Siti Sundari (2004) Kecemasan juga memiliki Karakteristik berupa munculnya perasaan takut dan kehati-hatian atau kewaspadaan yang tidak jelas dan tidak menyenangkan. Menurut Fitri Fauziah & Julianti Widury (2007) menyebutkan bahwa takut dan cemas merupakan dua emosi yang berfungsi sebagai tanda akan adanya suatu bahaya.

Dari uraian diatas peneliti berasumsi bahwa perasaan kehilangan di tinggal anggota keluarga dan dibiarkan sendirian sehingga menyebabkan kecemasan. Kecemasan muncul jika bahaya berasal dari dalam diri, tidak jelas, atau menyebabkan konflik bagi individu.

5.5.2 Tingkat kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan sesudah di lakukan teknik relaksasi otot progresif yang dilakukan satu kali terapi per hari selama 20 menit dan di laksanakan selama 7 hari berturut-turut pada lansia di Desa Kertobanyon Kec geger Kabupaten Madiun, diketahui bahwa tingkat kecemasan responden setelah di berikan teknik relaksasi otot progresif yang mengalami cemas ringan ada 13 orang (86,7%) dan yang mengalami cemas sedang ada 2 orang (13,3), dari hasil penelitian ada perubahan kecemasan setelah di berikan teknik relaksasi otot progresif di Desa Kertobanyon Kec geger Kabupaten Madiun.

Berdasarkan analisa kuesioner tingkat kecemasan menggunakan HARS sesudah di berikan relaksasi otot progresif dari 13 responden yaitu mengalami cemas ringan dan 2 responden mengalami cemas sedang. Menurut pendapat peneliti dimana saraf simpatis dan parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan, ketika otot-otot dirilekskan dapat menormalkan kembali fungsi-fungsi organ tubuh. Selain itu gerakan

relaksasi otot progresif ini menstimulasi pengeluaran hormon endorfin yang memberikan rasa bahagia dan kenyamanan pada tubuh. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang di produksi di otak dan susunan saraf tulang belakang.

Pada hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2016) tentang pengaruh relaksai otot progresif terhadap tingkat kecemasan terhadap ibu primigrvida trimester III Di puskesmas sesudah setelah di berikan intervensi teknik relaksasi otot progresif responden yang mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 24 responden (70,6%), cemas sedang 9 responden (26,5%), cemas berat 1 responden (2,9%).

Relaksasi otot atau relaksasi progresif adalah suatu metode yang terdiri atas peregangan dan relaksasi sekelompok otot serta memfokuskan pada perasaan rileks. Dengan begitu setelah melakukan relaksasi otot ini dapat menurunkan ketegangan otot, mengurangi sakit kepala, insomnia serta dapat dilakukan untuk mengurangi tingkat kecemasan (Solehati dan Kosasih, 2015).

Salah satu pengelolaan diri yang didasari pada sistem syaraf simpatis dan para simpatis. Pada saat seseorang mengalami kecemasan syaraf yang bekerja lebih dominan yaitu sistem syaraf simpatis, sedangkan saat keadaan relaks yang bekerja adalah sistem saraf para simpatis. Dimana saraf simpatis dan para simpatis yang kerjanya saling berlawanan,

ketika otot – otot dirilekskan dapat menormalkan kembali fungsi – fungsi organ tubuh. Selain itu gerakan relaksasi otot progresif ini menstimulasi pengeluaran hormon endorphin yang memberikan rasa bahagia dan kenyamanan pada tubuh. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang diproduksi di otak dan susunan saraf tulang belakang. Endorphin bekerja mengikat reseptor yang ada di sistem limbik, sistem limbic adalah bagian dari otak yang dikaitkan dengan suasana hati dan emosi. Setelah seseorang melakukan relaksasi dapat membantu tubuhnya menjadi relaks, dengan demikian dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik (Akbar dan Afriyanti, 2014).

5.5.3 Pengaruh Teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

Peneliti membuktikan Setelah di lakukan teknik relaksasi otot progresif terjadi perubahan. Lansia mengalami perubahan dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan. Uji statistik menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menunjukkan hasil nilai $p = 0,001 < \alpha = 0,05$ sehingga H_1 diterima yang artinya terdapat pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Astuti dan Ruhyana (2015) dengan judul “pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi Di RSUD Muhammadiyah bantul tahun 2015”, dengan hasil terdapat perbedaan

tingkat kecemasan pasien pre operasi dengan pemberian terapi relaksasi progresif dengan tingkat signifikansi diperoleh nilai $\rho=0,002$ ($\rho < 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas peneliti dapat berasumsi bahwa ada pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun. Hal ini sesuai dengan teori bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan pada seseorang karena teknik relaksasi otot progresif memberikan efek yang menenangkan dan merilekskan tubuh. Sehingga penggunaan teknik relaksasi otot progresif dapat diterapkan karena mudah dilakukan, relaksasi ini hanya melibatkan sistem otot tanpa memerlukan alat lain dan dapat dilakukan ketika dalam keadaan istirahat yaitu saat menonton tv atau duduk di kursi, sehingga mudah dilakukan kapan saja.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan Heroes, 2010 dalam setyoadi dan kushariyadi (2011) bahwa Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan melakukan teknik relaksasi untuk perasaan relaks. Teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara teknik relaksasi yang mengkombinasi latihan nafas dalam dan serangkaian relaksasi otot tertentu. Hal ini sejalan dengan penelitian Oktavianis (2010) yang menjelaskan bahwa relaksasi otot progresif efektif untuk menurunkan stress pada responden. Stress merupakan setiap keadaan atau peristiwa yang menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang itu harus melakukan perubahan dan

penyesuaian atau adaptasi untuk mengatasi masalahnya. Hal ini dikarenakan, relaksasi otot progresif salah satu pengelolaan diri didasari pada kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis pada seseorang mengalami kecemasan saraf yang bekerja lebih dominan yaitu sistem saraf simpatis, sedangkan saat keadaan rilek yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Dimana saraf simpatis dan parasimpatis yang kerjanya saling berlawanan, ketika otot-otot dirilekskan dapat menormalkan kembali fungsi-fungsi organ tubuh. Selain itu gerakan relaksasi otot progresif ini menstimulasi pengeluaran hormon endorphen yang memberikan rasa bahagia dan kenyamanan pada tubuh. Hormon ini dapat berfungsi sebagai obat penenang alami yang di produksi di otak dan susunan saraf tulang belakang. Endorphen bekerja mengikat reseptor yang ada di sistem limbik, Sistem limbik adalah bagian dari otak yang dikaitkan dengan suasana hati, emosi (Akbar dan Afriyanti, 2014).

Menurut teori Liana, 2008 dalam Sari (2015) mengemukakan salah satu gerakan relaksasi otot progresif adalah relaksasi genggam jari merupakan sebuah teknik relaksasi yang sangat sederhana dan mudah dilakukan. Menggenggam jari disertai dengan menarik nafas dalam dapat mengurangi ketegangan fisik dan emosi, karena genggam jari akan menghangatkan titik-titik masuk dan keluarnya energi pada meridian (saluran energi) yang berhubungan dengan organ-organ di dalam tubuh yang terletak pada jari tangan. Titik-titik refleksi pada tangan memberikan rangsangan secara refleks (spontan) pada saat genggam. Rangsangan

tersebut akan mengalirkan semacam gelombang kejut atau listrik menuju otak kemudian di proses dengan cepat dan diteruskan menuju saraf pada organ tubuh yang mengalami gangguan, sehingga sumbatan di jalur energi menjadi lancar. Relaksasi genggam jari dapat mengendalikan dan mengembalikan emosi yang akan membuat tubuh menjadi rileks. Ketika tubuh dalam keadaan rileks, maka ketegangan pada otot berkurang yang kemudian akan mengurangi kecemasan (Yuliasuti, 2015 dalam Sari, 2015).

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang berjudul Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengaruh Teknik Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat kecemasan pada lansia sebelum di lakukan relaksasi otot progresif di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun semuanya 15 (100%) lansia mengalami kecemasan sedang.
2. Tingkat kecemasan pada lansia sesudah di lakukan relaksasi otot progresif di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun sebagian besar 13 (86.7%) lansia adalah kecemasan ringan.
3. Ada pengaruh teknik Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kec Geger Kab Madiun dengan Hasil analisis nilai ρ (0,001) < nilai α (0,05).

6.2 Saran

1. Bagi pengelola posbindu yang ada di Desa Kertobayon

Keterlibatan pengelola dalam mengajarkan teknik relaksasi otot progresif dengan mengkaderisasi anggota pospindu yang ada di desa kertobanyon dimana kegiatan dapat dilakukan secara periodik setiap bulan.

2. Bagi Responden lansia

Meneruskan kegiatan Relaksasi Otot progresif ini di berbagai kesempatan karena bisa memberikan efek menenangkan dan merilexskan tubuh lansia

3. Bagi Mahasiswa- Mahasiswi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Penelitian ini diharapkan dapat menambahkan refrensi yang ada dan dapat meningkatkan pengetahuan mahasiswa di bidang keperawatan gerontik khususnya mahasiswa - mahasiswi program studi ilmu keperawatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya mampu mengembangkan penelitian mengenai teknik relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada lansia, dengan menambahkan variabel yang berbeda agar dapat bermanfaat dalam ilmu keperawatan.


DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, I. Putria, D. E. dan Afriyanti, E. 2014. *Pengaruh Relaksasi Otot progresif terhadap penurunan terhadap Dismnore 2012 Fakultas Keperawatan Unand.*
- Ann, Isaacs. 2005. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Psikiatri*. Edisi 3. Jakarta : EGC
- Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. Hidayat.
- Astuti, H. T. Dan Ruhyana. 2015. *Tentang Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Di RSU PKU Muhammadiyah bantul.*
- Bennet, C.I 2003. Genres of Research in Multicultural Education. Review of Educational Research, 71(2), 171-217.
- Dantes, Dr. Nyoman. 2012. *Metode Penelitian*. Yogyakarta : Andi Offset.
- Darmojo. 2004. *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut)*. Edisi ke-3. Jakarta : Penerbit Balai Penerbit FKUI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun. 2017. *Profil Dinas Kesehatan Madiun*.
- Farida dan Yudi. 2010. *Buku Ajar jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Feldman, R.S. 2012. Pengantar Psikologi: *Understanding Psychology Edisi 10*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Firdaus, R.C. 2015. *Pengaruh slow deep breathing relaxation dan finger hold terhadap tingkat kecemasan pasien pre katerisasi jantung di SMC RS Telogorejo.*
- Gunarsa. 2012. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. (5 th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- _____. 2013. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. (5 th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- _____. 2015. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. (5 th ed). Jakarta : Salemba Medika.

- _____. 2016. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*. (5 th ed). Jakarta : Salemba Medika.
- Gunarsa, D., Singgih. 2008. *Psikologi Anak : Psikologi Perkembangan Anak & Remaja*. Jakarta : PT. BPK Gunung Mulia.
- Gunarsa, S. 2017. *Konseling Dan Psikoterapi*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Lee, J. E, dkk. 2012. *Monochord Sounds and Progressive Muscle Relaxation Reduce and Improve Relaxation During Chemoteraphy. A Pilot EGG Study*.
- Lestari, T. 2014. *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.
- Maryam, dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nasehudin, Toto, dan Nanang Gozali. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Pustaka Setia.
- Nasir, A., & Muhith., A. 2011. *Dasar – Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nevid, J. S. 2003. *Psikologi Abnormal Edisi 5*. Jakarta: Erlangga.
- Nixson, M. 2016. *Terapi Reminiscene: Solusi pendekatan sebagai upaya Tindakan Keperawatan dalam Menurunkan Kecemasan, Stress dan Depresi*. Jakarta: Trans Info Media.
- Notoadmojo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____. 2007. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rinerika Cipta.
- Nugroho, W. 2018. *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik*. Edisi 3. Jakarta: EGC.
- Nursalam. 2008. *Pendidikan dalam Keperawatan*. Jakarta: salemba medika.
- Oktavia, R. 2017. *Hubungan Post Power Syndrome Dengan Tingkat Kecemasan Di Desa Klegen Gambiran Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan. Skripsi. Sarjana Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun*.
- Oktavianis, D. 2010 *Efektifitas Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pada Pengasuh Lanjut Usia Di Panti Werdha*.

- Oltmanns & Emery. 2013. *Psikologi Abnormal*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Padila. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Potter, P.A & Perry. 2006. *Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Vol 1. EGC. Jakarta.
- Santoso, H. 2009. *Memahami Krisis Lanjut Usia*. Jakarta : PT. Gunung Mulia
- Saputri, F.D. 2016. *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Primigravida Trimester Iii Di Puskesmas Sewon 1 Bantul*.
- Sari, R. D. K. 2015. *Pengaruh Teknik Relaksasi Genggam Jari Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Sectio Caesarea*.
- Sentana, A.D. 2016. *Analisis Faktor – Faktor Yang Memengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di Ruang Intensif Care RSUD Provinsi NTB Tahun 2016*.
- Setyoadi dan Kurshariyadi. 2011. *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatik*. Salemba Medika. Jakarta.
- Solehati, T. dan Kosasih, E. C. 2015. *Konsep dan Aplikasi Relaksasi dalam Keperawatan Maternitas*. PT Refika Aditama. Bandung.
- Stuart.(2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Ed. 5. Jakarta: EGC
- Stuart.(2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*, Ed. 5. Jakarta: EGC
- Stuart, G.W. 2013. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Suprihatin, dkk. 2011. *Modul progressive musclerexation (PMR) Perilaku kekerasan*. Fakultas: Universitas Indonesia.
- Watt, G. dan Janca, A. 2008. *Aromaterapi In Nursing And Mental Health Care*.
- WHO. 2017. *Department of Economic and sosial Affairs, Population Division*.

Lampiran :1

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)**
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
SK.MENDIKNAS No.146/EJO/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No. 531/EJO/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPT/A/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPT/A/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Koc. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 057/STIKES/BHM/U/1/2018
Lampiran : -
Perihal : *Pencarian Data Awal*

Kepada Yth :
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Madiun
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.


Dengan Hormat,

Dengan ini kami beritahukan bahwa untuk memenuhi syarat dalam penyusunan tugas akhir/skripsi Prodi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun membuat proposal sebagai study pendahuluan. Sehubungan dengan itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu memberikan ijin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian mahasiswa kami yaitu :


Nama Mahasiswa : Dwi Putra Indrajaya
NIM : 201402012
Semester : VII (Tujuh)
Data yg dibutuhkan : Prevalensi Kecemasan pada lansia
Judul : Pengaruh Relaksasi Otot progresif terhadap Kecemasan pada Lansia

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 13 Januari 2018
Ketua

Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (Epid)
NIS. 2016 0130

Lampiran : 2




PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI
Jalan Alun - Alun Utara No. 4, ☎ (0351) 451295
MADIUN (63121)
email : bakesbangpoldagri@madiunkab.go.id / bakesbangpoldagri@madiun@gmail.com

Madiun, 15 Januari 2018

Nomor : 072/51/402.301/2018 Kepada
Sifat : Biasa Yth. Sdr. Ka. Puskesmas Kaibon
Lampiran : - Kec. Geger Kab. Madiun
Perihal : Permohonan Data Awal Di -
G E G E R

Menunjuk surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 13 Januari 2018, nomor : 057/STIKES/BHM/U/1/2018, perihal Permohonan Data Awal, bersama ini terlampir disampaikan dengan hormat Rekomendasi Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, atas nama : **Dwi Putra Indrajaya**, dengan judul : "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia"

Demikian untuk menjadikan maklum dan terima kasih.

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK DALAM NEGERI
KABUPATEN MADIUN
Sekretaris

Drs. ZAENAL ARIFIN
Pembina Tingkat I
NIP. 19630417 199203 1 006

TEMBUSAN disampaikan kepada :
Yth. 1. Bp. Bupati Madiun (Sebagai laporan)
2. Sdr. Kadin Kesehatan Kab. Madiun
3. Arsip (Yang bersangkutan)



PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI
Jalan Alun – Alun Utara No. 4, ☎(0351) 451295
MADIUN (63121)

email : bakesbangpoldagri@madunkab.go.id / bakesbangpoldagnkabmadiun@gmail.com

REKOMENDASI IJIN PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN

Nomor : 072/51/402.301/2018

- Dasar :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi ;
 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 ;
 3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah ;
 4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 5. Peraturan Bupati Madiun tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun.

- Menimbang :
- a. bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian ;
 - b. bahwa sesuai surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 13 Januari 2018, nomor : 057/STIKES/BHM/U/I/2018, perihal Rekomendasi Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan, atas nama : **Dwi Putra Indrajaya**, telah mengajukan Permohonan Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan
 - c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b, serta hasil ferivikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, berkas persyaratan administrasi penelitian telah memenuhi syarat sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian/Survey.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : **Dwi Putra Indrajaya**
- b. Alamat : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun
- c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
- d. Instansi/Civitas/Organisasi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
- e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk mengadakan kegiatan/penelitian/survey/research dengan :

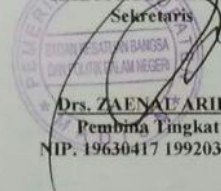
- a. Judul : "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia"
- b. Bidang : SI Keperawatan
- c. Tujuan : Permohonan Data Awal
- d. Dosen Pembimbing : -
- e. Anggota/Peserta : -
- f. Tanggal (Waktu) : 6(enam) bulan setelah surat terbit
- g. Tempat/Lokasi : Puskesmas Kaibon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun

- Dengan Ketentuan
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
 2. Pelaksanaan penelitian/Survey/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
 3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Gubernur Jawa Timur melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 15 Januari 2018

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK DALAM NEGERI
KABUPATEN MADIUN




Drs. ZAENAT ARIFIN
Pembina Tingkat I
NIP. 19630417 199203 1 006

TEMBUSAN disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bp. Bupati Madiun (Sebagai laporan)
2. Sdr. Kadin Kesehatan Kab. Madiun
3. Arsip (Yang bersangkutan)

Lampiran : 3

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**
SK.MENDIKNAS No.146/E/O/2011 : S-1 KEPERAWATAN, S-1 KESEHATAN MASYARAKAT dan D-III KEBIDANAN
SK.MENDIKBUD No. 531/E/O/2014 : PROFESI NERS
SK.MENRISTEKDIKTI No. 64/KPT/I/2015 : D3 FARMASI dan D3 PEREKAM & INFORMASI KESEHATAN
SK.MENRISTEKDIKTI No. 378/KPT/I/2016 : S1 FARMASI
Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp /Fax. (0351) 491947
AKREDITASI BAN PT NO.383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 056/STIKES/BHM/U/IV/2018
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Madiun
di -

Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Kami informasikan kepada Bapak/Ibu bahwa dalam rangka penyelesaian studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, mahasiswa diwajibkan membuat Karya Tulis Ilmiah/Skripsi/LTA. Sehubungan dengan hal itu, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar berkenan memberikan rekomendasi izin penelitian atas nama :


Nama Mahasiswa : Dwi Putra Indrajaya
NIM : 201402012
Judul Penelitian : Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan pada Lansia di Desa Kertobanyon Kec. Geger Kab. Madiun
Tempat Penelitian : Ds. Kertobanyon Kec. Geger
Lama Penelitian : 2 Minggu

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.


Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 19 April 2018
Ketua

Zaenaf Abidin, SKM., M.Kes (Epid)
2016 0130



Lampiran : 4

**PEMERINTAH KABUPATEN MADIUN**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK DALAM NEGERI
Jalan Alun – Alun Utara No. 4, ☎ (0351) 451295
MADIUN (63121)
email : bakesbangpoldagri@madiunkab.go.id / bakesbangpoldagri@madiun@gmail.com

REKOMENDASI IJIN PENELITIAN/SURVEY/KEGIATAN
Nomor : 072 / 402/ 402.301 / 2018

Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2012 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi ;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang pemerintahan daerah, sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 ;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah ;
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
5. Peraturan Bupati Madiun tentang Tugas Pokok dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun.

Menimbang : a. bahwa untuk tertib administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengembangan perlu diterbitkan rekomendasi penelitian ;
b. bahwa sesuai surat dari Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, tanggal 19 April 2018, nomor : 056/STIKES/BHM/U/IV/2018, perihal Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan, atas nama : **Dwi Putra Indrajaya** ttelah mengajukan Permohonan Ijin Penelitian/Survey/Kegiatan
c. Bahwa sesuai konsideran huruf a dan b, serta hasil ferivikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, berkas persyaratan administrasi penelitian telah memenuhi syarat sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian/Survey.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun, memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : **Dwi Putra Indrajaya**
b. Alamat Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Civitas/Organisasi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk mengadakan kegiatan/penelitian/survey/research dengan :

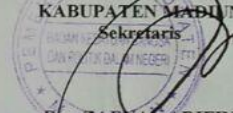
- a. Judul : “ Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Di Desa Kertobanyon Kec. Geger Kab. Madiun “
- b. Bidang : Kesehatan
- c. Tujuan : Permohonan Ijn Penelitian
- d. Dosen Pembimbing : -
- e. Anggota/Peserta : -
- f. Tanggal (Waktu) : 3 (tiga) bulan sejak surat terbit
- g. Tempat/Lokasi : Desa Kertobanyon Kec. Geger Kab. Madiun

- Dengan Ketentuan
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
 2. Pelaksanaan penelitian/Survey/Kegiatan agar tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah setempat/lokasi Penelitian/Survey/Kegiatan ;
 3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Gubernur Jawa Timur melalui Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Dalam Negeri Kabupaten Madiun.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Madiun, 23 April 2018

an. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK DALAM NEGERI
KABUPATEN MADIUN



Drs. ZAENAL ARIFIN
Pembina Tingkat I
NIP. 19630417 199203 1 006

TEMBUSAN disampaikan kepada :

- Yth. 1. Bp. Bupati Madiun (Sebagai laporan)
2. Sdr. Camat Geger Kab. Madiun
3. Arsip (Yang bersangkutan)

Lampiran : 5

POSYANDU LANSIA " BAGAS WARAS "
DESA KERTOBANYON KECAMATAN GEGER KABUPATEN MADIUN
Jalan Sultan Agung Desa Kertobanyon Kode Pos 63171

SURAT KETERANGAN

Kami Ketua Posyandu Lansia " BAGAS WARAS " dengan ini kami memberikan keterangan Kepada :

Nama : Dwi Putra IndraJaya
Judul Penelitian : Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia di Desa Kertobanyon Kec Geger

Dengan ini kami menyatakan bahwa Mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian terkait dengan pelajarannya di Posyandu lansia kami.

Demikian Surat Keterangan ini kami buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya

Di Keluarkan di : Kertobanyon
Pada Tanggal : 23 Mei 2018

Mengetahui,
Kepala Desa Kertobanyon

MARKUN
NIP.196201081991301008

Ketua Posyandu Lansia



(KUSTO)

Lampiran : 6

Nama Mahasiswa : Dasi Putea Indrapaya
 NIM : 201402012
 Judul :
 Pembimbing 1 : HARIVADI, S.KP., Ns., Mkes
 Pembimbing 2 : EDY BACHRAN, S.KM., Mkes

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

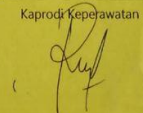
***** PRODI S1 KEPERAWATAN *****

PEMBIMBING 1 HARIVADI, S.KP., Ns., Mkes				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
1	6/6/18	Bab 5 → ^{Fraktur} fraktur tabel → gambar kolom 2, 18/6 ETD dg bunan pemeriksaan dg foto / gambar Dewokhan → F-70 kecup → pun tataat. kasidat	Revisi	
2	6/6/18	Bab 26 prinsip-prinsip keperawatan keperawatan keperawatan ETD dg bunan	Revisi	
3	9/7/18	Prinsip-prinsip keperawatan keperawatan → ETD dg bunan	Revisi	

PEMBIMBING 2 EDY BACHRAN, S.KM., Mkes				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
10	7/7/18	keperawatan keperawatan keperawatan keperawatan	Revisi	

NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd

Kaprod. Keperawatan


Nama Mahasiswa : Dwi Putea Indaryana
 NIM : 201402012
 Judul :
 Pembimbing 1 : HARIYADI, S. KP., Ns., MKes
 Pembimbing 2 : EDY BACHRAN, SKM., MKes

PEMBIMBING 1 HARIYADI, S. KP., Ns., MKes				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	17-1-2018	Prinsip Ace bab 1. Uraian konulasi. bab 2 & 3 khalo pprntir → di perawat / tagn. Uraian konulasi		[Signature]
	20-2-2018	Prinsip Ace bab 2 & 3 Uraian konulasi & kasan 2 Lanjutan		[Signature]
	24/2/18	Ace bab 1, 2, 3. Lanjutan		[Signature]
	27/2/18	Kenit 10-kepa. Penulsi, kanyat & tagn. konulasi Ace bab 2 & 3		[Signature]

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

***** PRODI S1 KEPERAWATAN *****

PEMBIMBING 2 : EDY BACHRAN, SKM., MKes				
NO	TANGGAL	TOPIK / BAB	HASIL KONSULTASI	Ttd
	17-6-2018	Prinsip 5, 6 keperawatan		[Signature]
	30-6-2018	Prinsip 5, 6	Ace	[Signature]

Lampiran :7

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada
Yth. Calon Responden
Di Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Progam Studi Ilmu Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun,

Nama : DWI PUTRA INDRAJAYA

NIM : 201402012

Bermaksud melakukan penelitian tentang berjudul “Pengaruh Relaksasi Otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa Kertobanyon Kec Geger Kabupaten Madiun”. Sehubungan dengan ini, saya mohon kesediaan saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan. Kerahasiaan data pribadi saudara akan sangat kami jaga dan informasi yang akan saya gunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan saudara saya ucapkan terima kasih.

Madiun, Maret 2018

Dwi Putra Indrajaya
201402012

Lampiran:8

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelahsaya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang bernama Dwi Putra Indrajaya mengenai berjudul “Pengaruh relaksasi Otot progresif terhadap kecemasan pada lansia di Desa Kertobayon Kecamatan Geger Kabupaten Madiun”. Saya mengetahui bahwa informasi yang akan saya berikan ini sangat bermanfaat bagi pengetahuan keperawatan di Indonesia. Untuk itu saya akan memberikan data yang diperlukan dengan sebenar-benarnya. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sesuai keperluan.

Madiun, - -2018
Responden

()

Lampiran :9

LEMBAR OBSERVASI KECEMASAN

Kecemasan Terhadap Lansia

A. Data Demografi

1. Nomor Responden : (diisi peneliti)
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Agama : Islam Kristen Hindu Budha Khatolik
Lain-lain
5. Pendidikan : Tidak sekolah SD SMP SMA
Diploma/Sarjana
6. Pekerjaan : Tidak Bekerja Pedagang Petani Pegawai
negeri Swasta Lain-lain (.....) sebutkan

Lampiran :10

KISI-KISI KUISIONER

Tingkat kecemasan

No	Uraian	Nomer soal
1	Perasaan cemas	1
2	Ketegangan	2
3	Ketakutan	3
4	Gangguan tidur	4
5	Gangguan kecerdasan	5
6	Perasaan depresi	6
7	Gejala <i>somatik</i>	7
8	Gejala sensorik	8
9	Gejala <i>kardiovaskuler</i>	9
10	Gejala pernapasan	10
11	Gejala <i>gastrointestinal</i>	11
12	Gejala <i>urogenital</i>	12
13	Gejala vegetatif	13
14	Perilaku saat wawancara	14

Lampiran :11

Petunjuk umum pengisian :

1. Bapak/ ibu diharapkan bersedia menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Tuliskan tanda benar (√) pada kotak untuk pilihan jawaban yang tepat pada pertanyaan (data demografi).
3. Tuliskan tanda benar (√) pada kotak untuk pilihan jawaban yang tepat pada pertanyaan (Kuesioner kecemasan).
4. Jika ada hal yang kurang jelas, silahkan bertanya pada peneliti.

No	Pertanyaan	Skor Penilaian					Skor
		0	1	2	3	4	
1.	Saya mengalami perasaan cemas						
	Firasat buruk						
	Takut akan pikiran sendiri						
	Mudah tersinggung						
2.	Saat saya mengalami tegang seperti						
	Merasa tegang						
	Gelisah						
	Gemetar						
	Mudah terganggu						
3.	Saya merasa ketakutan saat cemas seperti						
	Takut terhadap gelap						
	Terhadap orang asing						
	Bila tinggal sendiri						
	Takut pada binatang besar						
4.	Saya mengalamim gangguan tidur saat cemas seperti						
	Sukar tidur						
	Terbangun pada malam hari tidur tidak pulas						
	Mimpi buruk						
5.	Saya mengalami gangguan kecerdasan saat cemas seperti						
	Menurunnya daya ingat						
	Mudah lupa						
6.	Saya mempunyai persaan depresi saat cemas seperti						
	Sulit berkonsentrasi						
	Hilangnya minat						
	Berkurangnya kesenangan pada hobi						
	Sedih						

	Perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari						
7.	Saya mengalami gejala <i>somatik</i> pada saat cemas seperti						
	Pada otot-otot dan kaku						
	Gertakan gigi						
	Suara tidak stabil						
	Kedutan otot						
8.	Saya mengalami gejala sensorik saat cemas seperti						
	perasaan ditusuk-tusuk						
	penglihatan kabur						
	muka merah						
	Pucat						
	merasa lemah						
9.	Saya mengalami gejala <i>kardiovaskuler</i> pada saat cemas seperti						
	Takikardi/detak jantung meningkat						
	Nyeri dada						
	Denyut nadi meregas						
	Detak jantung hilang sekejap						
10.	Saya merasakan gejala pernapasan pada saat mengalami kecemasan seperti						
	Rasa tertekan di dada						
	Perasaan tercekik						
	Sering menarik nafas panjang						
	Merasa nafas pendek						
11.	Saya mengalami gejala <i>gastrointestinal</i> pada saat cemas seperti						
	Sulit menelan						
	Konstipasi						
	Berat badan menurun						
	Muntah dan mual						
	Nyeri lambung sebelum dan sesudah makan						
	Perasaan panas di perut						
12.	Saya mengalami gejala <i>urogenital</i> pada saat merasakan cemas seperti						
	Sering kencing						
	Tidak dapat menahan kencing						
	<i>Aminorea</i>						
	Areksi lemah atau <i>impotensi</i>						
13.	Saya mengalami gejala vegetatif pada saat merasakan cemas seperti						
	Mulut kering						

	Mudah berkeringat						
	Muka merah						
	Bulu roma berdiri						
	Pusing atau sakit kepala						
14.	Perilaku saat wawancara yaitu						
	Gelisah						
	Jari-jari gemetar						
	Mengerutkan dahi atau kening						
	Muka tegang						
	Tonus otot meningkatkan dan nafas pendek cepat						
Terimakasih atas kerjasamanya							

Penilaian : 0 = Tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang atau separuh dari gejala yang ada

3 = Berat atau lebih dari setengah gejala yang ada

4 = Sangat berat semua gejala ada

Derajat skore : 0 - 13 cemas Ringan

14 - 28 cemas Sedang

29 - 42 cemas Berat

43 - 56 Panik

Lampiran :12

Standar Operasional Prosedur (SOP) Teknik Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti (Setyoadi & Kushariyadi, 2011).

2. Tujuan

- a. Relaksasi akan membuat individu lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stress
- b. Masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat diobati atau diatasi dengan relaksasi
- c. Mengurangi tingkat kecemasan
- d. Mengontrol antixipatory anxiety sebelum situasi yang menimbulkan kecemasan
- e. Kelelahan, aktivitas mental, latihan fisik dapat diatasi lebih cepat dengan tehnik relaksasi
- f. Relaksasi merupakan bantuan untuk menyembuhkan penyakit tertentu dan pasca operasi.

3. Hal-Hal Yang Perlu Diperhatikan

Berikut adalah hal-hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan kegiatan terapi relaksasi otot progresif.

1. Jangan terlalu menegangkan otot berlebihan karena dapat melukai diri sendiri.

2. Dibutuhkan waktu sekitar 20 menit untuk membuat otot-otot rileks.
3. Perhatikan posisi tubuh. Lebih nyaman dengan mata tertutup.
Hindari dengan posisi berdiri.
4. Menegangkan kelompok otot dua kali tegangan.
5. Melakukan pada bagian kanan tubuh dua kali, kemudian bagian kiri dua kali.
6. Memeriksa apakah klien benar-benar rileks.
7. Terus menerus memberikan instruksi.
8. Memberikan instruksi tidak terlalu cepat dan tidak terlalu lambat.

4. Persiapan

I. Persiapan

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

Persiapan klien:

1. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur, dan pengisian lembar persetujuan terapi pada klien;
2. Posisikan tubuh klien secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal dibawah kepala dan lutut atau duduk dikursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri;
3. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kacamata, jam, dan sepatu;
4. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat

II. Prosedur Kerja

Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan.

1. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
2. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
3. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks selama 10 detik.
4. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
5. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.



**Gerakan 1
mengepalkan tangan**

tangan
bagian
bawah

Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.

Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.

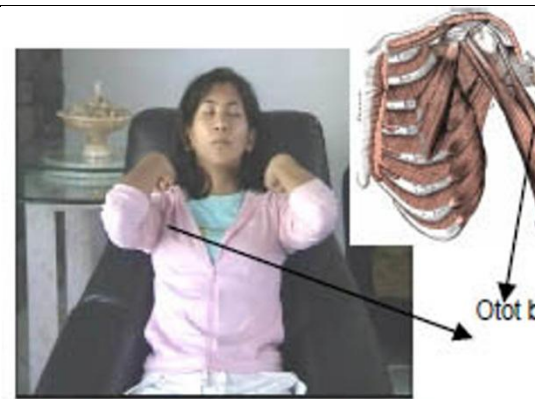


**Gerakan 2 untuk tangan
bagian belakang**

Gambar

Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

1. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
2. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang.



Gambar 3. gerakan 3 otot-otot biceps

Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.

1. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyantuh kedua telinga.
2. Fokuskan atas, dan leher



Gambar 4. Gerakan 4 untuk melatih otot bahu

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

1. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput.
2. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.



Gerakan 5 untuk dahi Otot dahi (5)



Gerakan 6 untuk mata

Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.



Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.



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

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



Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.

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



Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung



1. Angkat tubuh dari sandaran kursi.
2. Punggung dilengkungkan.
3. Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks.
4. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.



Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada.

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



<p>Gerakan 13: ditujukan untuk melatih otot perut.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik dengan kuat perut ke dalam. 2. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. 3. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini. 	 <p>Gerakan 13 untuk melat otot perut</p>
<p>Gerakan 14: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. 2. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. 3. Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas. 4. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali. 	 <p>Gerakan 14 untuk melat otot paha</p>

III. Terminasi

1. Melakukan evaluasi tindakan
2. Berpamitan dengan premenopause
3. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

Lampiran :13

Lembar Catatan Harian Relaksasi Otot Progresif

No	Nama	Relaksasi Otot Progresif						
		1	2	3	4	5	6	7

Lampiran : 14

**LEMBAR CHEKLIST PENATALAKSANAAN
RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

NO	LANGKAH- LANGKAH	Penatalaksanaan	
		Dilakukan	Tidak dilakukan
1.	<p>Gerakan 1: ditujukan untuk melatih otot tangan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. 2. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. 3. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaks 4. Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami. 5. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan. 		
2.	<p>Gerakan 2: ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang.</p> <p>Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit.</p>		
3.	<p>Gerakan 3: ditujukan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. 2. Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang. 		
4.	<p>Gerakan 4: ditujukan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyantuh kedua telinga. 2. Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher. 		

5.	<p>Gerakan 5 dan 6: ditujukan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti otot dahi, mata, rahang, dan mulut).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput. 2. Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata. 		
6.	<p>Gerakan 7: ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.</p>		
7.	<p>Gerakan 8: ditujukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut</p>		
8.	<p>Gerakan 9: ditujukan untuk merileksikan otot leher bagian depan maupun belakang.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan. 2. Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat. 3. Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas. 		
9.	<p>Gerakan 10: ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Gerakan membawa kepala ke muka. 2. Benamkan dagu kedada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka. 		
10.	<p>Gerakan 11: ditujukan untuk melatih otot punggung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Angkat tubuh dari sandaran kursi. 2. Punggung dilengkungkan. 3. Busungkandada, tahan kondisi tegang, sehingga relaks. 4. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas. 		

11.	<p>Gerakan 12: ditujukan untuk melemaskan otot dada.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik nafas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. 2. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. 3. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. 4. Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks. 		
12.	<p>Gerakan 13: ditujukan untuk melatih otot perut.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tarik dengan kuat perut kedalam. 2. Tahan sampai menjadi kencang dan keras, lalu dilepaskan bebas. 3. Ulangi kembali seperti gerakan awal perut ini. 		
13	<p>Gerakan 14-15: ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. 2. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis. 3. Tahan posisi tegang, lalu dilepas. 4. Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali. 		

Lampiran : 15



Lampiran :16

JADWAL KEGIATAN

No	Nama kegiatan	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1.	Pengajuan judul								
2.	Penyusunan dan konsultasi proposal								
3.	Ujian proposal								
4.	Revisi proposal								
5.	Penelitian								
6.	Proses penyusunan skripsi								
7.	Bimbingan skripsi								
8.	Ujian skripsi								

Lampiran : 17

Hasil Tabulasi Data
Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia
Di Desa Kertobanyon Kecemasan Geger Kabupaten Madiun
Sebelum Teknik Relaksasi Otot Progresif

No Res.	Usia	Jenis kelamin	Tingkat kecemasan														Skor	Kode	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	63	Laki-laki	1	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	19	2	Cemas sedang
2	62	Laki-laki	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	17	2	Cemas sedang
3	70	Laki-laki	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	19	2	Cemas sedang
4	68	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Cemas sedang
5	66	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	15	2	Cemas sedang
6	72	perempuan	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	3	1	19	2	Cemas sedang
7	64	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	17	2	Cemas sedang
8	60	Perempuan	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Cemas sedang
9	72	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	15	2	Cemas sedang
10	74	Perempuan	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	2	Cemas sedang
11	66	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	2	Cemas sedang
12	65	Perempuan	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	28	2	Cemas sedang
13	67	Perempuan	2	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2	1	2	2	28	2	Cemas sedang
14	61	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	15	2	Cemas sedang
15	71	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	15	2	Cemas sedang

Keterangan:

Penilaian :

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

Score :

- 0-13 = cemas ringan
- 14-28 = cemas sedang
- 29-42 = cemas berat
- 43-56 = panik

Hasil Tabulasi Data
 Pengaruh Tehnik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia
 Di Desa Kertobanyon Kecemasan Geger Kabupaten Madiun
 Sesudah Teknik Relaksasi Otot Progesif

No Res.	Usia	Jenis kelamin	Tingkat kecemasan														Skor	Kode	Kategori
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14			
1	63	Laki-laki	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	11	1	Cemas ringan
2	62	Laki-laki	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	9	1	Cemas ringan
3	70	Laki-laki	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	11	1	Cemas ringan
4	68	Laki-laki	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	9	1	Cemas ringan
5	66	Laki-laki	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	9	1	Cemas ringan
6	72	perempuan	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	12	1	Cemas ringan
7	64	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	1	Cemas ringan
8	60	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	1	Cemas ringan
9	72	Perempuan	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	1	Cemas ringan
10	74	Perempuan	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	1	Cemas ringan
11	66	Perempuan	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	9	1	Cemas ringan
12	65	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12	1	Cemas ringan
13	67	Perempuan	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	10	1	Cemas ringan
14	61	Perempuan	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	17	2	Cemas sedang
15	71	perempuan	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	17	2	Cemas sedang

Keterangan:

Penilaian :

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

- Score :
- 0-13 = cemas ringan
 - 14-28= cemas sedang
 - 29-42= cemas berat
 - 43-56= panik

Lampiran 18

Hasil Uji Wilcoxon Signed Rank Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST RELAKSASI OTOT	Negative Ranks	13 ^a	7.00	91.00
PROGRESIF - PRE	Positive Ranks	0 ^b	.00	.00
RELAKSASI OTOT	Ties	2 ^c		
PROGRESIF	Total	15		

a. POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF < PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF

b. POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF > PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF

c. POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF = PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF

Test Statistics^b

	POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF - PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF
Z	-3.225 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.001

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14	8	53.3	53.3	53.3
	15	2	13.3	13.3	66.7
	16	1	6.7	6.7	73.3
	17	3	20.0	20.0	93.3
	18	1	6.7	6.7	100.0
Total		15	100.0	100.0	

POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6	3	20.0	20.0	20.0
	7	1	6.7	6.7	26.7
	8	4	26.7	26.7	53.3
	9	2	13.3	13.3	66.7
	10	2	13.3	13.3	80.0
	11	1	6.7	6.7	86.7
	14	2	13.3	13.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Skor pre kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14-28 cemas sedang	15	100.0	100.0	100.0

Skor post_ kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-13 kecemasan ringan	13	86.7	86.7	86.7
	14-28 kecemasan sedang	2	13.3	13.3	100.0
Total		15	100.0	100.0	

Lampiran : 19

Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%
POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF	15	100.0%	0	.0%	15	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF	Mean	15.13	.376
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 14.33	
		Upper Bound 15.94	
	5% Trimmed Mean	15.04	
	Median	14.00	
	Variance	2.124	
	Std. Deviation	1.457	
	Minimum	14	
	Maximum	18	

	Range		4	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.854	.580
	Kurtosis		-.901	1.121
POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF	Mean		8.93	.658
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	7.52	
		Upper Bound	10.34	
	5% Trimmed Mean		8.81	
	Median		8.00	
	Variance		6.495	
	Std. Deviation		2.549	
	Minimum		6	
	Maximum		14	
	Range		8	
	Interquartile Range		3	
	Skewness		.922	.580
	Kurtosis		.341	1.121

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRE RELAKSASI OTOT PROGRESIF	.315	15	.000	.764	15	.001
POST RELAKSASI OTOT PROGRESIF	.176	15	.200*	.886	15	.059

a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.