

**PENERAPAN TERAPI KOMPLEMENTER RELAKSASI PROGRESIF PADA
LANSIA DENGAN GANGGUAN KECEMASAN DI PANTI WREDHA WELAS ASIH
TASIKMALAYA**

Eli Kurniasih, S.Pd. S.Kep. Ners. MKM

Program Studi D-III Keperawatan

STIKes Bakti Tunas Husada Tasikmlaya

(Diterima 18-8-2019; disetujui 22-8-2019; dipublish 23-8-2019)

ABSTRAK

Individu akan melewati beberapa fase perkembangan yang pada akhirnya mencapai usia lanjut atau lansia (Sunaryo:2004). Relaksasi Progresif yang merupakan terapi berdasarkan hubungan antara ketegangan otot dengan ketegangan emosi. Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis (Rochman, 2010:104). Penelitian ini bertujuan mengetahui dampak penerapan terapi komplementer Relaksasi Progresif pada Pasien Lansia dengan gangguan Kecemasan di panti Wredha Welas Asih Tasikmalaya. Penelitian ini menggunakan desain pra eksperimen dengan pra dan post test without *control design*. Seluruh sampel di cek dulu apakah mengalami kecemasan atau tidak, jika mengalami kecemasan lalu diberikan perlakuan berupa Terapi Relaksasi Progresif, apakah ada penurunan atau peningkatan dari kecemasannya. Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan responden yang tidak ada perubahan setelah dilakukan intervensi relaksasi progresif terbanyak yaitu pada tidak ada perubahan sebanyak 19 responden (76%), sedangkan ada perubahan sebanyak 6 responden (24%). Simpulan Diketahui tingkat kecemasan tingkat kecemasan pada lansia di panti wredha Welas Asih Tasikmalaya sebanyak 23 responden atau 92% mengalami kecemasan ringan. Saran yang diberikan kepada Pengelola panti Relaksasi otot sebaiknya dilakukan setiap hari untuk membantu mengurangi ketegangan otot yang berdampak pada penurunan tingkat kecemasan.

Kata kunci : Kecemasan, Relaksasi Progresif

PENDAHULUAN

Usia individu tidak dapat dielakkan akan terus bertambah dan berlangsung konstan dari lahir sampai mati (Bear: 2007), sehingga individu akan melewati beberapa fase perkembangan yang pada akhirnya mencapai usia lanjut atau lansia (Sunaryo:2004). Proses menjadi tua tidak dapat dihindari oleh kita semua, namun tidak ada pengaruh antara ciri menjadi tua itu dengan kesehatan.

Rochman (2010) menjelaskan, kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidakberhubungan dengan

apapun yang terkadang disertai dengan perasaantakut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya. Adanya emosi-emosi yang kuat dan sangat tidak stabil. Suka marah dansering dalam keadaan exited (heboh) yang memuncak, sangat irritable,akan tetapi sering juga dihinggapidepresi.

Panti Welas Asih merupakan satu-satunya panti jompo yang ada di kota maupun kabupaten Tasikmlaya, ada sekitar 40 lansia yang tinggal di panti ini, dimana peneliti sudah mencoba melakukan penelitian pendahuluan dijumpai ada beberapa lansia yang terlihat mengalami gangguan kecemasan.

1.1 Rumusan Masalah

Bagaimana dampak penerapan terapi komplementer Relaksasi Progresif pada Pasien Lansia dengan Kecemasan di panti Wredha Welas Asih Tasikmalaya.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui dampak penerapan terapi komplementer Relaksasi Progresif pada Pasien Lansia dengan gangguan Kecemasan di panti Wredha Welas Asih Tasikmalaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat kecemasan tingkat kecemasan pada lansia di panti wredha Welas Asih Tasikmalaya.
2. Mengetahui dampak penerapan terapi komplementer Relaksasi Progresif pada Pasien Lansia dengan gangguan kecemasan di panti Wredha Welas Asih Tasikmalaya.

B. Rancangan Penelitian

Penelitian ini juga menggunakan desain pra eksperimen dengan pra dan post test without *control design*. Seluruh sampel di cek dulu apakah mengalami kecemasan atau tidak, jika mengalami kecemasan lalu diberikan perlakuan berupa Terapi Relaksasi Progresif, apakah ada penurunan atau peningkatan dari kecemasannya.

a. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang dipilih dengan *sampling* tertentu untuk bisa memenuhi atau mewakili populasi (Nursalam & Siti Pariani, 2001). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang ada di panti wredha welas asih yang diambil secara Total Sampling

2. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilakukan di Panti wredha Welas Asih Tasikmalaya, bulan Januari 2019. Alasan pemilihan tempat penelitian adalah karena panti jompo ini hanya ada satu-satunya di Tasikmalaya. Waktu penelitian, peneliti sendiri yang menentukan pembagiannya yang akan dimanfaatkan seefisien dan seefektif mungkin

C. Hasil Penelitian

Tabel 4.2
Tingkatan Kecemasan Sebelum Intervensi

No	Interpretasi	Frekuensi	Presentasi
1	Kecemasan Ringan	23	92 %
2	Kecemasan Sedang	2	8 %
3	Kecemasan Berat	0	%
Total		25	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden sebelum intervensi terbanyak yaitu pada kecemasan ringan sebanyak 23 responden (92%), sedangkan kecemasan sedang sebanyak 2 responden (8%).

Tabel 4.3

No	Interpretasi	Frekuensi	Presentasi
1	Tidak Kecemasan	5	20 %
2	Kecemasan Ringan	20	80%
3	Kecemasan Sedang	0	0
	Total	25	100%

Berdasarkan tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden setelah intervensi terbanyak yaitu pada kecemasan ringan sebanyak 20 responden (80%), sedangkan tidak kecemasan sebanyak 5 responden (20%).

Tabel 4.4
Interpretasi Hasil Penelitian

No	Interpretasi	Frekuensi	Presentasi
1	Ada Perubahan	6	24 %
2	Tidak Ada Perubahan	19	76%
	Total	25	100%

Berdasarkan tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden yang tidak ada perubahan setelah dilakuan intervensi relaksasi progresif terbanyak yaitu pada tidak ada perubahan sebanyak 19 responden (76%), sedangkan ada perubahan sebanyak 6 responden (24%).

D. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan 24 % responden mengalami perubahan tingkat kecemasan dari level yang tinggi ke rendah, ini sesuai dengan yang dikemukakan Purwanto (2008), Relaksasi otot progresif merupakan kegiatan untuk mengendurkan ketegangan jasmani yang nantinya akan berdampak pada penurunan

ketegangan jiwa. Oleh karena efek yang dihasilkan adalah perasaan senang, relaksasi mulai digunakan untuk mengurangi ketegangan, terutama ketegangan psikis. Penelitiannya ini juga sependapat dengan yang dikemukakan Stuart (2007),

Kecemasan merupakan emosi subjektif yang membuat individu tidak nyaman, ketakutan yang tidak jelas dangelisah, dan disertai respon otonom. Kecemasan juga merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya.

Wiscarz (2013) mengemukakan bahwa kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan. Menurut pandangan *interpersonal*, cemas timbul dari perasaan takut terhadap adanya penolakan dan tidak adanya penerimaan *interpersonal*. Cemas juga berhubungan dengan perkembangan trauma, seperti perpisahan dan kehilangan yang menimbulkan kelemahan fisik. Tanda dan gejala kecemasan yang ditunjukkan oleh seseorang bervariasi yaitu: perilaku pasien sering bertanya mengenai kondisi penyakit yang dialaminya, bertanya dengan pertanyaan yang diulang-ulang merasa gelisah dan seringkali terlihat sedih, mengeluh dan murung.

Hasil penelitiannya menunjukkan responden 80 % (20) mengalami kecemasan ringan dengan Gejala kecemasan yang muncul bervariasi. Gejala

kecemasan ringan muncul pada kelompok perasaan ketegangan meliputi: firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung. Sedangkan kelompok gangguan tidur meliputi: sukar untuk tidur, terbangun malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak bermimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian dari Lestari dan Yuswiyanti yang dilakukan pada pasien preoperasi tahun 2014, sebagian besar tingkat kecemasannya adalah dengan cemas ringan sebanyak 12 responden (48%). Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh kekhawatiran pasien preoperasi yang harus menunggu jadwal operasi, waktu persiapan operasi yang lama dapat menjadikan respon cemas pasien muncul. Terdapat beberapa responden yang skor kecemasannya tidak mengalami penurunan berada pada rentang usia 36-50 tahun yang menurut pendapat Feist (2009) usia responden selaras dengan kematangan psikologi individu berpengaruh terhadap kecemasannya. Mekanisme koping individu dalam menghadapi tindakan operasi juga dapat mempengaruhi kecemasan responden, koping yang tidak baik ditunjukkan beberapa responden yang merasa gelisah menghadapi operasi dan konsentrasinya menurun. Individu yang mengalami gangguan fisik akan mudah mengalami kelelahan fisik. Kelelahan fisik yang dialami akan mempermudah individu mengalami kecemasan (Tomb dalam Lestari & Yuswiyanti 2014).

Manfaat dari relaksasi otot progresif ini sendiri adalah untuk mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stres, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negatif. Pertama bagi individu yang menggunakan latihan relaksasi progresif akan memberikan kesempatan yang baik untuk latihan, dengan demikian akan meningkatkan keterampilan dasar relaksasi, yang kedua bagi individu yang mengalami ketegangan kronis akan menolong untuk mengelolah melemahkan rangsangan sehari – hari. (Supriadi, 2016).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan, menurut Atkinson, faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua, yaitu pertama faktor Internal, faktor internal dari kecemasan berawal dari pandangan psikologi analisis yang berpendapat bahwa sumber dari kecemasan itu bersifat internal dan tidak disadari. Berdasarkan hasil dari wawancara yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat disimpulkan bahwa faktor internal yang mempengaruhi kecemasan subjek dikarenakan adanya keinginan dari dalam diri subjek berupa harapan-harapannya. Faktor kedua yaitu faktor eksternal, Seseorang yang mengalami kecemasan merasakan dirinya tidak dapat mengendalikan situasi kehidupan yang bermacam-macam sehingga perasaan cemas hampir selalu ada. Orang yang mengalami rasa cemas akan berpikir

tentang situasi bahaya potensial yang akan dialaminya.

SIMPULAN

1. Diketahui tingkat kecemasan tingkat kecemasan pada lansia di panti wredha Welas Asih Tasikmalaya sebanyak 23 responden atau 92% mengalami kecemasan ringan.
2. Diketahui dampak penerapan terapi komplementer Relaksasi Progresif pada Pasien Lansia dengan gangguan kecemasan di panti Wredha Welas Asih Tasikmalaya dengan hasil 24% responden mengalami penurunan tingkat kecemasan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anderson ET, McFarlane J. Buku Ajar Keperawatan Komunitas Teori Dan Praktik Edisi Ke- 3. Jakarta: EGC; 2007. hlm 415.
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kebijakan dan Strategi. Jakarta: 2003.
3. Hananta PY, Freitag H. Deteksi Dini Dan Pencegahan Tujuh Penyakit Penyebab Mati Muda. Yogyakarta: MedPress; 2011.
4. John W. Cresswell. Research Design. Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Jogyakarta; 2010
5. Kaplan NM. *Kaplan's Clinical Hypertension*. 9th Edition. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2006.
6. Lestari, KP, Yuswiyanti, A. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap

Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi di Ruang Wijaya Kusumah RSUD Dr. R. Soeprpto Cepu. 2014

7. Mansjoer A, dkk. Kapita Selekta Kedokteran. Edisi Ke-3. Volume 2. Jakarta: Media Aesculapius; 1999.
8. McEwen at al. Oxford Textbook of Public Health Fourth Edition. New York: Oxford University Press Inc; 2005. Hlm 1127
9. Nugroho, Wahjudi. Keperawatan Gerontik dan Geriatrik. Jakarta: EGC; 2008.
10. Nurgawati, E. Terapi Alternatif dan Komplementer Dalam Bidang Keperawatan. Bandung. In Media. 2015
11. Pangkalan Ide. Agar Jantung Sehat. Edisi Ke-2. Jakarta: Gramedia; 2011. hlm. 23
12. Price SA, Wilson LM, editor. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Volume I. Jakarta: EGC; 2006
13. Pudiastuti RD. Penyakit Pemicu Stroke: Dilengkapi Posyandu Lansia dan Posbindu PTM. Yogyakarta: Mulia Medika; 2011
14. Sandina D. Sembilan Penyakit Mematikan, Mengenali Tanda Dan Pengobatannya. Yogyakarta: Smart Pustaka; 2001
15. Slevin O, Basford L, editor. Teori, Dan Praktik Keperawatan; Pendekatan Integral Pada Asuhan Pasien. Jakarta: EGC; 2006.

16. Smeltzer S, Bare BG. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi Ke-8. Jakarta: EGC; 2002
17. Stanley M, Beare PG. Buku Ajar Keperawatan Gerontik Edisi 2. Jakarta: EGC; 2007.
18. Stockslager JL, Schaeffer L. Asuhan Keperawatan Geriatrik. Jakarta: EGC; 2008
19. Sunaryo. Psikologi Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC; 2004
20. Supriadi. Modul Keperawatan Kesehatan Keluarga. 2016.
21. Tanaya Z.A., Hubungan antara aktivitas fisik dengan status gizi lanjut usia. Binaan Puskesmas, Jakarta Barat, 1997