



Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pada Lansia Rentan Terpapar Virus Covid-19

Progressive Muscle Relaxation Therapy Against Anxiety In The Elderly Vulnerable Exposure To The Covid-19 Virus

Dwi Sulandari¹, Asti Nuraeni², Laura Khatrine N³

¹ STIKES Telogorejo, Semarang

² STIKES Telogorejo, Semarang

³ STIKES Telogorejo, Semarang

Corresponding author : 117117@stikestelogorejo.ac.id

Abstrak

Pandemi COVID-19 telah mengubah seluruh kehidupan kita, terutama lansia. Semua kegiatan harus dilakukan di rumah. Hal ini membuat lansia merasa terisolasi dan terkurung. Depresi, cemas, dan insomnia akan muncul. Kecemasan merupakan keadaan emosional yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman. Kecemasan pada lansia akan mengakibatkan lansia mengalami penurunan kualitas hidup. Intervensi untuk mengatasi kecemasan pada lansia yaitu dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif. Lansia yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes melitus cenderung mengalami perburukan gejala COVID-19. Penelitian ini bertujuan untuk Menganalisis pengaruh antara terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia rentan terpapar COVID-19. Jenis penelitian ini menggunakan *Quasy Eksperimental pre & post test* pada kelompok intervensi. Jumlah sampel sebanyak 40 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Uji statistik menggunakan uji *wilcoxon*. Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa lansia paling banyak mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebesar 80%, sedangkan tingkat kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa lansia paling banyak mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebesar 72,5 %. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara pre test dan post test pengaruh pemberian terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia dengan nilai $p\text{ value} = 0,001$ ($p \leq 0,05$). Rekomendasi hasil penelitian diharapkan terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia rentan terpapar virus COVID-19 dapat dijadikan standar pelayanan prosedur dalam pemberian asuhan keperawatan pada lansia.

Kata Kunci : Kecemasan, lansia, terapi relaksasi, COVID-19

Abstract

The COVID-19 pandemic has changed our entire lives, especially the elderly. All activities must be done at home. This makes the elderly feel isolated and confined. Depression, anxiety, and insomnia will appear. Anxiety is an emotional state that can cause feelings of discomfort. Anxiety in the elderly will cause the elderly to experience a decrease in quality of life. Intervention to overcome anxiety in the elderly is to provide progressive muscle relaxation therapy. Elderly who have comorbidities such as hypertension and diabetes mellitus tend to experience worsening of COVID-19 symptoms. This study aims to analyze the effect of progressive muscle relaxation therapy on anxiety in elderly susceptible to COVID-19. This type of research uses a Quasy Experimental pre & post test in the intervention group. The number of samples is 40 respondents with a sampling technique using purposive sampling. Statistical test using Wilcoxon test. The level of anxiety before being given progressive muscle relaxation therapy showed that the elderly experienced the most moderate levels of anxiety, namely 80%, while the level of anxiety after being given progressive muscle relaxation



therapy showed that the elderly experienced the most mild anxiety levels, which was 72.5%. The results showed that there was a significant mean difference between pre test and post test the effect of progressive muscle relaxation therapy on anxiety in the elderly with p value = 0.001 ($p < 0.05$). The recommendation from the results of the study is that progressive muscle relaxation therapy for anxiety in the elderly who are susceptible to being exposed to the COVID-19 virus can be used as a standard service procedure in providing nursing care to the elderly.

Keywords : Anxiety, elderly, relaxation therapy, COVID-19

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Komunitas adalah sekelompok masyarakat yang mempunyai persamaan nilai (*value*), perhatian (*interest*) yang merupakan kelompok khusus dengan batas-batas geografis yang jelas, dengan norma dan nilai yang telah melembaga (Sumijatun, 2010). Lansia merupakan sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia (Keliat dalam Maryam (2011). Lansia ditinjau dari aspek kesehatan, dengan semakin bertambahnya usia maka lansia lebih rentan terhadap berbagai keluhan fisik, baik karena faktor alamiah maupun karena penyakit (Risksdas, 2018).

Lanjut usia merupakan kelompok yang paling rentan terkena dampak penyakit COVID-19. Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan lansia lebih banyak mengalami infeksi virus corona yang berdampak infeksi berat dan kematian dibandingkan pada balita. (Retno Indarwati, 2020, ¶1). Angka kejadian COVID-19 di Indonesia adalah 88.214 orang dengan angka kematian 4.239 orang, Tiongkok jumlah kematian pada populasi usia 60-69 tahun sebesar 3.6%, pada usia 70-79 tahun sebesar 8% dan pada usia lebih dari 80 tahun sebanyak 14.8%. Di Indonesia, dimana angka mortalitasnya meningkat seiring dengan meningkatnya usia yaitu pada populasi usia 45-54 tahun adalah 8%, 55-64 tahun 14% dan 65 tahun ke atas 22%. Pandemi COVID-19 telah mengubah seluruh segi kehidupan masyarakat. Tidak terkecuali para lansia yang rentan terpapar virus COVID-19.

Kerentanan lansia pada pandemi COVID-19 disebabkan penurunan daya tahan dan penyakit komorbid pada lansia yang akan meningkatkan risiko kematian. Kelompok lanjut usia (lansia) memiliki kelemahan fisik dan psikis pada pandemi COVID-19. Lansia yang memiliki penyakit penyerta seperti hipertensi dan diabetes melitus cenderung mengalami perburukan gejala COVID-19 (Yuliana, 2020, ¶1). Dampak COVID-19 mengakibatkan dampak psikologis (Depresi, cemas, dan insomnia) bagi lansia. Semua kegiatan harus dilakukan di rumah. Hal ini membuat lansia merasa terisolasi dan terkurung (Rothan & Byrareddy, 2020). Semua kegiatan yang melibatkan kehadiran banyak orang dihindari termasuk Posyandu lansia. Kegiatan posyandu lansia tidak hanya mempertahankan kesehatan fisik agar selalu bugar, namun posyandu lansia juga sebagai wadah bertemu dengan teman sebayanya, lansia bisa saling berkomunikasi dan berinteraksi. Kunjungan anak dan saudara akan dibatasi

(Banerjee, 2020).

Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan, berupa respon-respon psikofisiologis yang timbul sebagai antisipasi bahaya yang tidak nyata atau khayalan, tampaknya disebabkan oleh konflik intrapsikis yang tidak disadari secara langsung (Dorland, 2010). Dalam hal ini dibutuhkan peran perawat untuk mengatasi masalah tersebut yaitu sebagai *Care provider*. Care Provider adalah pemberi asuhan keperawatan.

Peran perawat sebagai *care provider* ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat berupa asuhan keperawatan masyarakat yang utuh (holistic) serta berkesinambungan (komprehensif) (Widyanto, 2014). Salah satu intervensi untuk mengatasi kecemasan yaitu dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif.

Relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk mengurangi ketegangan otot dengan proses yang simpel dan sistematis dalam menegangkan sekelompok otot kemudian merilekskannya kembali yang dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15-30 menit dan dapat disertai dengan instruksi yang direkam yang mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang direlaksasikan. Rendahnya aktivitas otot tersebut menyebabkan kekakuan pada otot. (Marks, 2011). Penelitian Nur Hikmah (2019) tentang Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan di Kelurahan Bunulrejo Malang diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$), maka dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_a diterima, demikian ada pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap penurunantingkat kecemasan pada lanjut usia di Kelurahan Bunulrejo Malang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada beberapa lansia yang bertempat tinggal di sekitar wilayah kerja Puskesmas Tandang yang terdiri dari 14 RW dan 125 RT. Sebanyak 524 lansia tercatat telah menderita penyakit kronis. Wawancara yang dilakukan kepada 10 lansia yang menderita penyakit kronis. Lansia mengatakan bahwa mereka cemas terhadap dampak dari COVID-19, mulai dari cemas tertular COVID-19 hingga merasa terisolasi sosial. Sebanyak 30 % lansia mengalami tingkat kecemasan ringan, 20% mengalami tingkat kecemasan sedang dan 50% mengalami tingkat kecemasan berat.

Berdasarkan data dan fenomena yang didapat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap kecemasan pada lansia rentan terpapar virus covid 19”.

2. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh antara terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia rentan terpapar COVID-19

2. Tujuan Khusus



Tujuan khusus dari pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan tentang karakteristik lansia
- b. Mendeskripsikan tentang tingkat kecemasan pada lansia
- c. Mendeskripsikan tentang terapi relaksasi otot progresif
- d. Menganalisis tingkat kecemasan pada lansia sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif terhadap dampak dari COVID-19
- e. Menganalisis pengaruh antara terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia rentan terpapar COVID-19

Tinjauan Pustaka

A. Komunitas

1. Definisi Keperawatan Komunitas

Komunitas adalah sekelompok masyarakat yang mempunyai persamaan nilai (value), perhatian (interest) yang merupakan kelompok khusus dengan batas-batas geografis yang jelas, dengan norma dan nilai yang telah melembaga (Sumijatun, 2010). Komunitas berarti sekelompok individu yang tinggal pada wilayah tertentu, memiliki nilai-nilai keyakinan dan minat yang relative sama, serta berinteraksi satu sama lain untuk mencapai tujuan. (Mubarak & Chayatin, 2012).

2. Tujuan Keperawatan Komunitas

Tujuan keperawatan komunitas adalah untuk pencegahan dan peningkatan kesehatan masyarakat melalui upaya-upaya sebagai berikut: Pelayanan keperawatan secara langsung (*direct care*) terhadap individu, keluarga, kelompok, dalam konteks komunitas. Perhatian langsung terhadap kesehatan seluruh masyarakat (*health general community*) dengan mempertimbangkan permasalahan atau isu kesehatan masyarakat yang dapat mempengaruhi keluarga, individu dan kelompok. (Mubarak & Chayatin, 2012).

3. Sasaran Keperawatan Komunitas

Fokus utama kegiatan pelayanan keperawatan kesehatan komunitas adalah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keperawatan, membimbing dan mendidik individu, keluarga, kelompok, masyarakat untuk menanamkan pengertian, kebiasaan dan perilaku hidup sehat sehingga mampu memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya. (Depkes, 2012)

4. Pelayanan Kesehatan Keperawatan Komunitas

Pelayanan keperawatan kesehatan komunitas dapat diberikan secara langsung pada semua tatanan pelayanan kesehatan, yaitu: Di dalam unit pelayanan kesehatan (Rumah Sakit, Puskesmas, dll) yang mempunyai pelayanan rawat jalan dan rawat inap. (Depkes, 2012)

B. Lansia

1. Konsep Dasar Lansia

Kelompok Usia Lanjut (Lansia) merupakan proses alamiah yang terjadi secara berkesinambungan pada manusia dimana ketika menua seseorang akan mengalami beberapa perubahan yang pada akhirnya akan mempengaruhi keadaan fungsi dan kemampuan seluruh tubuh (Fatmah, 2010)

2. Proses Menua (*Ageing Process*)

Proses menua merupakan proses fisiologis tubuh pada setiap manusia (Darmojo, 2014). Proses menua ini ditandai dengan proses menghilangnya kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tubuh tidak mampu mempertahankan dirinya terhadap infeksi serta tubuh tidak mampu memperbaiki kerusakan yang diderita (Azizah, 2011).

3. Karakteristik dan klasifikasi Lansia

Karakteristik lansia disebutkan menjadi 3 diantaranya adalah seseorang yang berusia lebih dari 60 tahun, variasi lingkungan tempat tinggalnya, masalah dan kebutuhan lansia yang beragam. (Maryam, 2018)

4. Perubahan-perubahan yang terjadi akibat proses penuaan

Perubahan pada proses penuaan terdiri dari aspek fisiologis, psikologis, spiritual. Aspek fisiologis meliputi perubahan sel, pembuluh darah, sistem persyarafan, sistem pendengaran, sistem penglihatan, sistem kardiovaskuler, sistem pernafasan, sistem pencernaan, sistem reproduksi, sistem integumen, sistem endokrin dan muskuloskeletal (Aspiani, 2014).

C. Lansia Rentan Terpapar Covid-19

a. Kerentanan

Kerentanan adalah kondisi-kondisi yang ditentukan oleh faktor fisik, sosial, ekonomi, dan lingkungan atau proses-proses, yang meningkatkan kerentanan masyarakat terhadap dampak bahaya (Olivier Serrat, 2011).

b. COVID-19

1. Pengertian

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Coronavirus* jenis baru. Penyakit ini diawali dengan munculnya kasus pneumonia yang tidak diketahui etiologinya di Wuhan, China pada akhir Desember 2019 (Li *et al*, 2020)

D. Kecemasan

1. Konsep Dasar Kecemasan

Ansietas adalah suatu perasaan takut akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologi. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas atau kecemasan (Sutejo, 2018).

2. Pengukuran Kecemasan

Salah satu alat ukur kecemasan yang sering digunakan adalah Zung Self Rating Anxiety Scale, yang dirancang oleh William W.K Zung. Merupakan penilaian tingkat kecemasan pada orang dewasa. Cara Penilaian Tingkat



Kecemasan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II).

E. Terapi Relaksasi Otot Progresif

1. Pengertian

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013).

METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu *Quasy Eksperimental pre & post test* pada kelompok intervensi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan jumlah sampel 40 lansia, dengan Kriteria inklusi; Lansia dengan penyakit kronis (≤ 1 tahun), Lansia dengan usia > 60 tahun, Lansia yang tidak mengalami gangguan pendengaran & penglihatan, Lansia yang tidak mengalami gangguan kelumpuhan, Lansia yang dapat diajak berkomunikasi dengan baik. Kriteria eklusi antara lain: Lansia dengan keterbatasan anggota gerak, Lansia dengan kondisi bedrest total, Lansia dengan gangguan penglihatan, pendengaran dan bicara, Lansia yang tidak bisa membaca dan menulis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Adapun hasil penelitian ini adalah sebagaiberikut:

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Karakteristik	F	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	57,5
Perempuan	17	42,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa 23 (57,5%) responden berjenis kelamin laki-laki dan 17 (42,5%) responden berjenis kelamin perempuan.

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Umur Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan



Karakteristik	F	(%)	Mean	SD, Min-Max
Umur				
60-65 tahun	23	57,5		
66-70 tahun	13	32,5		
66-70 tahun	2	5,0	65,08	4,763 (60-81)
75-80 tahun	1	2,5		
81-85 tahun	1	2,5		
Total	40	100		

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa rerata umur responden menunjukkan angka 65 yang artinya rata-rata umur responden berada pada umur 65 tahun. Sedangkan umur minimal berada pada usia 60 tahun dan maksimal pada umur 81 tahun.

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Pekerjaan Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Karakteristik	F	(%)
Pekerjaan		
Wiraswasta	12	30
Buruh	7	17,5
Swasta	1	2,5
Tidak Bekerja	20	50
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebanyak 20 (50%) responden tidak bekerja, 12 (30%) responden bekerja sebagai wiraswasta, 7 (17,5%) responden bekerja sebagai buruh dan 1 (2,5%) bekerja sebagai buruh.



Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Pendidikan Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Karakteristik	F	(%)
Pendidikan		
SD	26	65
SMP	8	20
SMA	6	15
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebanyak 26 (65%) responden berpendidikan SD, sebanyak 8 (20%) berpendidikan SMP serta sebanyak 6 (15%) berpendidikan SMA.

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan
Penyakit Kronis Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Karakteristik	F	(%)
Penyakit Kronis		
HT	16	40
DM	7	17,5
STROKE	6	15
Lain-lain	11	27,5
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebanyak 40% responden menderita penyakit hipertensi, sebanyak 17,5% menderita penyakit DM, sebanyak 15% menderita penyakit stroke dan sisanya 11 % menderita penyakit kronis lainnya.

Tabel 4.6
Distribusi Tingkat Kecemasan Sebelum Terapi Relaksasi Otot Progresif (Pre-Test)
Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Tingkat Kecemasan	F	(%)
Tidak Cemas	1	2,5
Ringan	3	7,5
Sedang	32	80



Berat	4	10
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 32 (80%) lansia mengalami kecemasan sedang, sebanyak 4 (10%) lansia mengalami kecemasan berat, sebanyak 3 (7,5%) lansia mengalami kecemasan ringan dan sisanya 1 (2,5%) lansia yang tidak mengalami kecemasan.

Tabel 4.7

Distribusi Tingkat Kecemasan Setelah Terapi Relaksasi Otot Progresif (Post-Test) Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Tingkat Kecemasan	F	(%)
Tidak Cemas	1	2,5
Ringan	29	72,5
Sedang	10	25
Berat	0	0
Total	40	100

Berdasarkan tabel 4.7 diatas menunjukkan bahwa setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada lansia yang tidak mengalami kecemasan ringan sebanyak 29 orang (72,5%), kecemasan sedang sebanyak 10 orang (25%) dan tidak ada keluhan kecemasan sebanyak 1 orang (2,5%),

Tabel 4.8

Distribusi Frekuensi Rerata Skor Kecemasan Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Variabel	Mean	Median	SD	Min	Max
Pre Test	68,32	70	6,435	44	75
Post Test	57,32	58	6,855	40	70

Berdasarkan tabel 4.8 diatas menunjukkan bahwa skor kecemasan sebelum terapi relaksasi otot progresif pada lansia yang mengalami kecemasan yang paling tinggi adalah 75 yang artinya tingkat kecemasan yang dialami lansia berada pada tingkat kecemasan berat dan terendah 44 yang artinya lansia tidak mengalami kecemasan. Dengan rerata 68,32 yang artinya rata-rata tingkat kecemasan yang dialami lansia yaitu kecemasan sedang. Sedangkan skor kecemasan setelah terapi relaksasi otot progresif yang paling tinggi adalah 70 yang artinya tingkat kecemasan yang paling tinggi dialami lansia berada pada kecemasan sedang dan terendah 40 yang artinya



tidak mengalami kecemasan. Dengan rerata 57,32 yang artinya rata-rata kecemasan yang dialami lansia yaitu berada pada tingkat kecemasan ringan.

Tabel 4.9

Hasil Uji Normalitas (*Shapiro Wilk*) Tingkat Kecemasan Pre-Test Dan Post-Test Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan

Variabel	<i>P Value</i>
Pre Test	0,001
Post Test	0,01

Tingkat Kecemasan lansia sebelum diberikan terapi otot progresif diperoleh hasil nilai p value 0,001 sedangkan tingkat kecemasan lansia sesudah diberikan terapi otot progresif diperoleh hasil nilai p value 0,01. Dari hasil uji normalitas tersebut dapat disimpulkan bahwa data tersebut tidak berdistribusi normal karena nilai p value < 0,05.

Tabel 4.10

Hasil Uji Perbandingan Tingkat Kecemasan Pre-Test Dan Post Test Pada Lansia Yang Mengalami Kecemasan (*Uji Wilxocon*)

	Jumlah	Mean Rank	Sum of Rank	<i>P Value</i>
Tingkat kecemasan sesudah – tingkat kecemasan sebelum	39	20,50	820	0,001
Negatif Ranks				
Positif Ranks	0			
Ties	1			
Total	40			

Berdasarkan tabel 4.10 hasil uji statistik menggunakan uji wilxocon didapatkan nilai p value 0,001, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara pre test dan post test pengaruh pemberian terapi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia. Pada penelitian ini juga didapatkan data bahwa sebanyak 39 responden mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi otot progresif, tidak terdapat responden yang mengalami peningkatan kecemasan setelah dilakukan tindakan serta 1 responden yang mengalami tingkat kecemasan yang sama saat sebelum dan sesudah diberikan tindakan.



Pembahasan

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas laki-laki yaitu sebesar 23 (57,5%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan Ririn Sri Handayani (2018) menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak yang mengalami kecemasan yaitu perempuan (56,7%). Perempuan lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan laki-laki. Menurut Christiansen (2015) Hormon estrogen dan progesterone pada wanita memiliki efek substansial pada fungsi sistem neurotransmitter yang terkait dengan kecemasan dan berfluktuasi akibat siklus menstruasi sehingga sistem homeostasis wanita cenderung kurang stabil dibandingkan dengan laki-laki. Selain itu, pada laki-laki, dilaporkan juga bahwa hormon testosterone memiliki efek ansiolitik sehingga menurunkan respon terhadap stress dan menghambat aktivitas dari aksis Hipotalamus-Pituitari-Adrenal (HPA). Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Namun dengan adanya perbedaan antara penelitian sebelumnya dengan penelitian ini menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak mengalami kecemasan dibandingkan dengan perempuan. Hal ini disebabkan oleh banyak faktor, salah satunya yaitu dukungan keluarga.

Karakteristik responden berdasarkan usia didapatkan bahwa mayoritas berusia 60 – 65 tahun yaitu sebesar 23 responden (57,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Heningsih (2014) yang menyatakan bahwa Lansia berusia 60 – 74 tahun lebih banyak mengalami kecemasan, karena pada usia ini mereka memasuki tahap awal sebagai lansia, mereka memerlukan penyesuaian yang lebih terhadap perubahan-perubahan baik fisik maupun kognitif yang terjadi pada diri mereka.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pada usia lansia awal lebih cenderung mengalami kecemasan, karena pada lansia awal mulai terjadi perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan psikis. Karena perubahan itulah yang menyebabkan lansia mudah mengalami kecemasan.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan didapatkan bahwa mayoritas SD yaitu sebesar 26 responden (56%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Caesar (2017) yang menunjukkan bahwa 50 % responden mayoritas SD. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang, baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, tingkat pengetahuan akan bertambah. Ketika pengetahuan seseorang bertambah maka seseorang tersebut akan lebih mudah dalam mengatasi kecemasan.

Karakteristik responden berdasarkan penyakit kronis didapatkan bahwa mayoritas menderita penyakit Hipertensi yaitu sebesar 16 responden (40%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Stanley (2013) yang menyatakan bahwa semakin bertambahnya usia akan lebih mudah rentan terhadap segala jenis penyakit. Lansia dengan penyakit komorbid akan lebih mengalami kecemasan dibandingkan dengan lansia yang tidak mempunyai penyakit komorbid.

Hasil penelitian menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi (



Pre Test) mayoritas lansia mengalami tingkat kecemasan sedang, yaitu sebanyak 32 (80%) Responden. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ahmad lutfil karim (2018) menunjukkan bahwa lansia paling banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 29 (72,5%). Kecemasan sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain.

Hasil penelitian mengenai pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap perubahan kecemasan pada lansia menunjukkan terdapat penurunan yang signifikan terhadap kecemasan sebelum dan sesudah dilaksanakan terapi relaksasi otot progresif dengan nilai p value 0,001. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lestari (2014) yang menyebutkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan. Terapi relaksasi otot progresif merangsang pengeluaran zat-zat kimia endorphen dan ensephalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah ke otak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas lansia sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif mayoritas mengalami tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 32 orang (80%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Stanley (2013) tentang pemberian relaksasi otot progresif berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien yang menjalani kemoterapi yang efektif diberikan pada kelompok perlakuan. Hasil uji statistik Mann-Whitney U Test untuk membandingkan selisih tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dan kontrol dan didapatkan nilai $p = 0.002$ ($p < 0,05$) dimana terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas tingkat kecemasan setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif mayoritas mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 29 orang (72,5%). Penelitian ini sejalan dengan Kushariyadi yang menunjukkan bahwa tingkat kecemasan setelah diberikan terapi mengalami penurunan kecemasan yaitu dari kecemasan sedang menjadi kecemasan ringan sebanyak 30 (75%) responden. Penurunan tingkat kecemasan ini dikarenakan adanya efek dari terapi relaksasi otot progresif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara pre test dan post test pengaruh pemberian terapi otot progresif terhadap kecemasan pada lansia. Pada penelitian ini juga didapatkan data bahwa sebanyak 40 responden mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan terapi otot progresif, selain itu tidak terdapat responden yang mengalami peningkatan kecemasan setelah dilakukan tindakan. Selanjutnya untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan setelah pemberian terapi relaksasi otot progresif maka dilakukan uji dengan menggunakan uji statistik dengan *Shapiro-Wilk*. Sebelum menentukan apakah nilai pre test dan post test berdistribusi normal maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Pada penelitian ini uji normalitas yang digunakan adalah uji *Shapiro- Wilk* karena jumlah sampel < 50 . Setelah di lakukan uji normalitas didapatkan nilai signifikan pre test 0,001 ($< 0,05$) yang berarti distribusinya tidak normal, sedangkan nilai signifikan pos test 0,01 ($< 0,05$) yang berarti distribusinya tidak normal. Selanjutnya untuk mengetahui adakah perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif dilakukan uji statistik wilcoxon, didapatkan nilai p value 0,001, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat perbedaan rerata yang signifikan antara pre test dan post test pengaruh pemberian terapi otot progresif terhadap kecemasan



pada lansia. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nur Hikmah, 2019 tentang kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan terapi Relaksasi Otot Progresif.

KESIMPULAN

Karakteristik responden mayoritas berjenis kelamin laki-laki, umur terbanyak yaitu antara 60 – 64 tahun, pendidikan SD, banyak lansia yang tidak bekerja, penyakit terbanyak yaitu menderita hipertensi.

Tingkat kecemasan sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif mayoritas mengalami kecemasan sedang. Tingkat kecemasan setelah diberikan terapi mayoritas mengalami tingkat kecemasan ringan.

Terapi relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat kecemasan. Perbedaan rerata yang signifikan antara kecemasan sebelum dan sesudah diberikan Terapi Relaksasi Otot Progresif dengan significant $< 0,05$.

Terdapat pengaruh yang signifikan antara tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif dengan nilai p value 0,001 ($< 0,05$)

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, R.R., Fisher, M., Kamath, A., Izzati, T. A., Nabila, S., & Atikah, N.N. (2011). Exploring first-year undergraduate medical students' self-directed learning readiness to physiology. *Advances in Physiology Education*, 35 (4), 393-395
- Azizah, L.M. (2011). *Keperawatan Lanjut Usia*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Badan Pusat Statistik. (2015). *Profil Penduduk Jawa Tengah : SUPAS 2015*. Semarang: BPS.
- Bestari, B. K., & Wati, D. N. K. (2016). Penyakit Kronis Lebih dari Satu Menimbulkan Peningkatan Perasaan Cemas pada Lansia Di Kecamatan Cibinong. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 19(1), 49-54.
- Dewi, S. R. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Depublish
- Gardiner, et al. (2016). Stress Management and Relaxation Techniques Use among Underserved Inpatients in an Inner City Hospital. *Complement Ther Med.*, 23(3), pp. 405–12.
- Ghuron, M Nur dan Risnawati S R (2010). Teori-teori psikologi. Yogyakarta : Ar-Ruzz Media
- Harmono, Rudi. (2010). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pada Klien Hipertensi Primer*. Dilihat pada tanggal 27 Mei 2015
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: FK UI
- Heningsih, Dkk. (2014). “Gambaran Tingkat Ansietas Pada Lansia di Panti Wredha



- Darma Bakti Kasih Surakarta”. Skripsi. Surakarta : Stikes Kusuma Husada
- Ilmi, Ani Aulia. 2011. *Keperawatan komunitas*. Makassar: Alauddin University Press.
- Indarwati,retno.2020. *Jurnal Keperawatan Komunikas: Universitas Airlangga: Indonesia*
- Irma Finuria Mustikawati (2015). *Efek Terapi Otot Progresif Dalam Menurunkan Tingkat Stres Kerja Pada Perawat Panti Werdha Elim Di Semarang*. Diakses pada tanggal 11 Jiuli 2016.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (KEMENKES). (2015). *Lansia yang sehat, lansia yang jauh dari dimensia..*
- Limono, S. (2013). Terapi Kognitif dan Relaksasi untuk Meningkatkan Optimisme pada Pensiunan Universitas X. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*. 2(1), 1-20.
- Lusia kus anna, 2020. *Tingkat Kecemasan Meningkat Akibat Wabah Virus Corona* , 26, 3,2020 diakses dari <https://lifestyle.kompas.com/read/tingkatkecemasan-akibat-wabah-viruscorona-meningkat>
- Maryani. 2014. *Ilmu Keperawatan Komunitas*. Bandung: Yrama widya.
- Mashudi. (2012). *Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi*. Diakses Tanggal 30 Mei 2015
- Meva Nareza, 2020, *Alasan Mengapa Lansia Lebih Rentat Terhadap Virus*, 27-5-2020 diakses dari <https://www.alodokter.com/alasan-mengapa-lansia-lebih-rentanterhadap-virus-corona>
- Mujahidullah, Khalid. (2012). *Keperawatan Gerontik*. Jogjakarta : Pustaka Pelajar.
- Naderi, F. dan Jorjorzadeh, M. (2015). The Effect of Biofeedback Electromyography (EMG & EEG) Training on the Tension and Migraine Headaches of Migraine
- Ninggalih, R., (2013). Stress gangguan Psikologis dan Hubungannya dengan kondisi fisik. <http://majalah1000guru.net/2013/06/stres-gangguan-Psikologis-fisik/>
- Nugroho, Wahjudi. (2012). *Keperawatan Gerontik dan Geriatrik Edisi 3*. Jakarta : EGC.
- Nursalam. (2013). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Surabaya: Salemba Medika.
- Ramasamy, et al. (2018). Progressive Muscle Relaxation Technique on Anxiety and Depression Among Persons Affected by Leprosy. *J Exerc Rehabil.*, 14(3), pp. 375–381
- Rejeki, Yunita Tri. (2015). *faktor Faktor yang Berhubungan dengan Aktivitas Fisik Lansia di Posyandu Angrek Wilayah Kerja Puskesmas Sindangjaya Kota Bandung*. Bandung: STIKes Dharma HusadaBandung.
- Relawati, A. (2010). *Hubungan antara Tingkat Depresi dengan Interaksi Sosial pada Lansia di Panti Wredha Dharma Bhakti Surakarta*. October, 3, 2012. <http://etd.eprints.ums.ac.id>.



- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Suardiman, S P (2011) Psikologi Usia Lanjut. Yogyakarta : Gadjah Mada University
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryani, A., Rosyid, F. N., Pratiwi, A., & Purwanti, O. S. (2016). *Hubungan Antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Hidup Lanjut Usia di Panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Surakarta*. Skripsi. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta