

ISSN : 9 772406 889008



# PROCEEDING

## KONFERENSI NASIONAL XI KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

HOTEL PANGERAN PEKANBARU  
22 s.d 24 OKTOBER 2014

**"SATU DEKADE KONAS KONTRIBUSI PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA  
DALAM INDONESIA BEBAS PASUNG TAHUN 2014"**



**SEKRETARIAT  
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN PROVINSI RIAU**

Jl. HR. Subrantas Km. 12,5 Pekanbaru  
Email : panitiakonasriau@gmail.com



**KONAS XI**  
**KEPERAWATAN JIWA**  
**PROVINSI RIAU**  
*Pekanbaru, 22 s.d 24 Oktober 2014*

## KATA PENGANTAR

Bismillaahirrahmaanirrohiim.

Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarakatuh.

Syukur Alhamdulillah tak bosan-bosannya kita panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala rahmat dan nikmat sehat yang dicurahkan kepada kita semua, sehingga kita dapat melaksanakan kegiatan Konferensi Nasional XI Keperawatan Kesehatan Jiwa di Provinsi Riau.

Proceeding ini berisi kumpulan materi, juga manuskrip penelitian yang berkaitan dengan keperawatan jiwa dan disajikan pada kegiatan Konferensi Nasional XI Keperawatan Kesehatan Jiwa ini. Kami yakin, banyak hal yang telah kita dapatkan dalam kegiatan ini, bertemu dengan para pakar keperawatan jiwa dan memperoleh ilmu yang bermanfaat darinya. Semoga dengan hal tersebut kita semua dapat lebih mewarnai keperawatan jiwa di daerah masing-masing, baik di pelayanan primer maupun pelayanan rujukan, institusi pendidikan dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

Kami segenap panitia mengucapkan terimakasih yang setinggi-tingginya atas kepercayaan yang diberikan, sehingga kegiatan Konferensi Nasional XI Keperawatan Kesehatan Jiwa ini dapat diselenggarakan di Pekanbaru, Riau. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Yth :

1. Gubernur Provinsi Riau
2. Walikota Pekanbaru Riau
3. Direktur Utama RS Jiwa Tampan Provinsi Riau
4. Kepala Badan Perpustakaan dan Arsip Daerah Provinsi Riau
5. Narasumber, kontributor paper dan para donator,
6. Segenap panitia dan peserta Konferensi Nasional XI Keperawatan Kesehatan Jiwa.

Dalam penyusunan proceeding ini masih belum seperti yang diharapkan, untuk itu kami mohon masukan dan saran untuk kesempurnaan proceeding ini.

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarakatuh

**Pekanbaru, 16 Oktober 2014**  
**Panitia KONAS XI Keperawatan Kesehatan Jiwa Riau**

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
SUSUNAN PANITIA KONAS XI RIAU.....	
.....	viii
JADUAL ACARA.....	
.....	xii
LAPORAN KETUA PANITIA KONAS XI RIAU .....	
.....	xiv
SAMBUTAN KETUA PW-IPKJI PROVINSI RIAU.....	
.....	xix
SAMBUTAN KETUA PPNI PROVINSI RIAU.....	
.....	xxi
SAMBUTAN PB-IPKJI.....	
.....	xxiii
SAMBUTAN DIREKTUR BINA KESWA DITJEN BINA UPAYA KESEHATAN KEMENKES RI.....	xxv
SAMBUTAN GURBERNUR PROVINSI RIAU .....	xxviii

### ARTIKEL PRESENTASI ORAL

1. <i>Erna Marni, Setyowati</i> ; Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Motivasi Perawat Dalam Melaksanakan Standar Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau .....	1
2. <i>Riris Ocktryna Silitonga, Achir Yani S. Hamid, Yossie Susanti Eka Putri</i> ; Manajemen Kasus Spesialis Keperawatan Jiwa Klien Risiko Perilaku Kekerasan dengan Pendekatan Model Adaptasi Roy dan <i>Johnson's Behavioral System Model</i> di Unit Intensive Rumah Sakit Marzoeeki Mahdi Bogor .....	8
3. <i>Yuniani Sri Astuti, Tantri W Utami</i> ; Pengaruh Logoterapi Terhadap Harga Diri Remaja Putus Sekolah di Kota Bogor.....	16
4. <i>Abdul Jalil. Budi Anna Keliat, Hening Pujasari</i> ; Insight Klien Skizofrenia Yang Mendapatkan Acceptance And Commitment Therapy (ACT) Dan Patient Education Program (PEP).....	22
5. <i>Abdul Jalil, Achir Yani S Hamid, Mustikasari</i> ; Penerapan Acceptance And Commitment Therapy, Cognitive Behavior Social Skill Training Menggunakan Pendekatan Model Adaptasi Roy dan Model Tidal arakat Tentang Kesiapsiagaan dalam Menghadapi Bencana Gempa Bumi dan Tsunami di Kota Banda Aceh dan Kabupaten Aceh Besar .....	382
6. <i>Triswan S, Ulia Nelma</i> ; Penilaian Kinerja Ruang MPKP RSJ Tampan Provinsi Riau Januari-Juni 2014.....	390

7. *Syaparuddin Daud* ; Evaluasi Ruangan MPKP UPIP RSJ Tampan Provinsi Riau Tahun 2014 ..... 395
8. *Rosdiar, Jumaini, Fathra AN, Veny Elita* ; Perkembangan *Community Mental Health Nursing* (CMHN) di Provinsi Riau.....399
9. *Dwi Heppy Rochmawati, Wigyo Susanto* ; Pengaruh Teknik relaksasi Progressif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa yang Tinggal di Asrama Rusunawa Universitas Islam Sultan Agung Semarang..... 405

## **MATERI PEMBICARA UTAMA**

1. *Muhammad Arsyad Subu* ; A Comparison Between Content Analysis And Personal Experience As A Nurse In Forensic Mental Health Nursing Settings ..... 340
2. *Budi Anna Keliat, Eka Malfasari* ; Rancangan Standar Prosedur Operasional (SPO) Restrain Dan Seklusi Di Rumah Sakit ..... 341
3. *Novy H.C. Daulima* ; Model Upaya Preventif Tindakan Pasung di Indonesia ..... 342
4. *Akemat* ; Pengikatan dan Seklusi Pasien di Rumah Sakit Jiwa ..... 343
5. *Heni Dwi H* ; Community Based Psychiatric Mental Health Restrictive Measures in Indonesia ..... 345
6. *Sunarto* ; Peningkatan Jaringan Komunikasi Pelayanan Kesehatan Primer dalam Program Bebas Pasung Provinsi Nusa Tenggara Barat 2018 ..... 346
7. *Eka Malfasari* ; Legal Aspek Restrain, Seklusi, dan Pasung pada Pasien Gangguan Jiwa ..... 352
8. *Direktur Utama RSJ Tampan Provinsi Riau* ; Penanganan dan Perawatan pasien Pasung di RSJ Tampan Provinsi Riau Tahun 2014 ..... 363
9. *Eka Viora* ; Implikasi Undang-Undang Kesehatan Jiwa dan Perubahan Sistem Kesehatan Jiwa ..... 369
10. *Ice Yulia W, Widyalolita, Hepi Sasmita* ; Perkembangan Penelitian Keperawatan Jiwa di Indonesia..... 381
11. *Tjahyanti K* ; Perkembangan Pendidikan Keperawatan Jiwa di Indonesia ..... 385

**PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT  
KECEMASAN PADA MAHASISWA YANG TINGGAL DI ASRAMA  
RUSUNAWA UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**Dwi Heppy Rochmawati<sup>1</sup>, Wigyo Susanto<sup>2</sup>**

1. Dosen Tetap Keperawatan Jiwa Departemen Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Kampus Unissula, Semarang, Indonesia
2. Dosen Keperawatan Jiwa Departemen Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang, Kampus Unissula, Semarang, Indonesia

Email : [dwiheppyrochmawati@gmail.com](mailto:dwiheppyrochmawati@gmail.com)

**Abstrak**

Kecemasan adalah respon emosi tanpa objek spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Terapi relaksasi progresif adalah teknik relaksasi yang dilakukan untuk menurunkan kecemasan dengan cara peregangan dan merelaksasikan kembali otot tubuh. Terapi relaksasi progresif dilaksanakan dalam 15 gerakan mulai dari area wajah, seluruh tubuh sampai kaki. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswi yang tinggal di Rusunawa Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasy experiment* dengan metode *pretest and posttest one group*. Berdasarkan hasil analisa diperoleh bahwa dari 45 responden, pada pengukuran post intervensi sebagian besar responden yaitu sebanyak 35 responden (77,8%) tidak mengalami cemas dan 10 responden (22,2%) mengalami cemas ringan. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan dengan  $p$  value  $< \alpha$  yaitu 0,000. Berdasarkan hasil di atas perlu direkomendasikan bahwa terapi relaksasi progresif dapat dijadikan standar terapi spesialis keperawatan jiwa dalam menurunkan tingkat kecemasan.

Kata kunci : Relaksasi progresif, kecemasan, *quasy experiment, pre and post test one group*.

**Abstract**

Anxiety is the emotional response without a specific object that is subjectively experienced and communicated interpersonally. Progressive relaxation therapy is a relaxation technique that is performed to reduce anxiety by means of stretching and relaxing the back muscles of the body. Progressive relaxation therapy conducted in 15 movements ranging from the face area, the entire body through the feet. The purpose of this study was to determine the effect of progressive relaxation to decrease anxiety levels in students who live in Rusunawa Sultan Agung Islamic University, Semarang. This study used a design *quasy experiment* with a *pretest and posttest method one group*. Based on the analysis results showed that of the 45 respondents, the post-intervention measurements most respondents as many as 35 respondents (77.8%) did not experience anxiety and 10 respondents (22.2%) experienced mild anxiety. Conclusion This study showed there are significant effect of progressive relaxation therapy to decrease anxiety levels with  $p$  value  $< \alpha$  is 0.000. Based on the above results, it is recommended that progressive relaxation therapy can be used as standard therapy in reducing mental nursing specialist anxiety levels.

Keywords: progressive relaxation, anxiety, *quasy experiment, pre and post-test one group*.

## **LATAR BELAKANG**

Kecemasan merupakan gangguan mental terbesar, diperkirakan sebanyak 20% dari populasi penduduk dunia menderita kecemasan (Gail, 2002 dalam Gail, 2006) dan sebanyak 47,7% remaja sering merasa cemas (Haryadi, 2007). Kira-kira 20% dari semua wanita dan 10% dari semua pria akan mengalami kecemasan. Tingkat prevalensi untuk gangguan kecemasan sekitar 4,1-6,6%. Dari kejadian ini, kecemasan menjadi sumber masalah klinis jika sudah sampai pada tingkat ketegangan, sehingga akan mempengaruhi kemampuan berfungsi seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Seseorang yang mengalami kecemasan akan jatuh pada kondisi yang maladaptif, yang dicirikan dengan reaksi fisik dan psikologis yang ekstrim. Pengalaman yang menegangkan, irasional, dan tidak dapat diatasi merupakan gangguan kecemasan yang mempengaruhi sekitar 28% orang Amerika sepanjang hidup mereka (Kessler dkk, 2005 dalam Hargin & Whitbourne, 2010).

Relaksasi adalah salah satu teknik yang dapat digunakan semua orang untuk menciptakan mekanisme batin dalam diri seseorang dengan membentuk pribadi yang baik, mengatasi kecemasan, menghilangkan berbagai bentuk pikiran yang kacau akibat ketidakberdayaan seseorang dalam mengendalikan stres dan emosi yang dimiliki, mempermudah seseorang mengontrol diri, menyelamatkan jiwa dan memberikan kesehatan serta kecantikan bagi tubuh. Jenis-jenis relaksasi yaitu *biofeedback*, olahraga, hipnosis, pijat, meditasi, *music*, *progressive muscle relaxation*, tai chi, visualisasi, yoga (Gemilang, 2013, hlm.153). Teknik yang paling baik dalam hal ini adalah relaksasi progresif, dimana klien secara sistematis membuat kelompok-kelompok otot utama di tubuh klien menjadi rileks satu demi satu (Alkin, 2010, hlm.24).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 7 mahasiswi yang tinggal di Asrama Unissula, didapatkan

hasil 2 mahasiswi mengalami kecemasan berat karena berpisah dengan keluarganya, 2 mahasiswi mengalami kecemasan sedang karena banyak mahasiswi yang mengalami penyakit menular, 3 mahasiswi mengalami kecemasan ringan karena takut berada di kamar sendirian.

Asrama Rusunawa Unissula merupakan tempat tinggal untuk semua mahasiswi yang ingin mendiami Asrama. Ada beberapa pegawai yang mengelola Asrama dengan jabatan dan tugasnya masing-masing terdiri dari direktur, bagian keuangan, bagian sekretariat, satpam dan pegawai kebersihan. Lingkungan Asrama dapat dikatakan kurang diperhatikan karena adanya sampah maupun kotoran yang terdapat di lantai Asrama. Peraturan yang ada di Asrama harus dipatuhi oleh mahasiswi seperti pulang jam 21.00, jika lebih dari jam 21.00 maka mahasiswi tersebut tidak dapat masuk ke dalam Asrama. Selain itu, mahasiswi yang ada di Asrama harus menggunakan jilbab jika pergi ke kantin. Mahasiswi juga harus mengikuti sholat berjama'ah (magrib & isya') dan kajian keislaman di Masjid.

Dari fenomena di atas, peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh relaksasi progresif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan yang tinggal di asrama Rusunawa Unissula .

## **BAHAN DAN CARA KERJA**

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswi yang tinggal di rusunawa Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini menggunakan rancangan *quasy experiment* dengan metode *pretest and posttest one group*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah semua mahasiswi Fakultas Ilmu Keperawatan yang tinggal di rusunawa sesuai kriteria inklusi dan eksklusi yang berjumlah 45 orang. Pengambilan sampel menggunakan sampling jenuh yaitu teknik penentuan sampel dimana semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Pengambilan data menggunakan kuesioner

dan pemberian intervensi berupa terapi relaksasi progresif sebuah teknik untuk menurunkan kecemasan. Teknik analisa data menggunakan *uji t dependent sample test*.

## HASIL

Usia responden terbanyak dalam penelitian ini adalah usia 18 tahun yaitu 26 responden (57,8%), sedangkan usia 21 tahun berjumlah 1 responden (2,2%). Pendidikan/program studi responden terbanyak adalah S1 keperawatan yaitu 28 responden (62,2%) dan D3 kebidanan sebanyak 6 responden (13,3%). Lama tinggal di asrama 6-18 bulan mempunyai frekuensi yang paling tinggi yaitu 23 responden (51,1%) dan lama tinggal di asrama > 30 bulan sebanyak 1 responden (2,2%). Pada pengukuran sebelum intervensi responden terbanyak mengalami cemas ringan yaitu 32 responden (71,1%) dan tidak mengalami cemas sebanyak 2 responden (4,4%), sedangkan pengukuran setelah intervensi responden terbanyak tidak mengalami cemas yaitu 35 responden (77,8%) dan mengalami cemas ringan sebanyak 10 responden (22,2%).

**Tabel 4.8 Distribusi Skor Rata-rata Tingkat Kecemasan sebelum dan sesudah Mengikuti Terapi Relaksasi Progresif di asrama Rusunawa Unissula Semarang**

Variabel	n	Mean	SD	t	p-value
Tingkat cemas Sebelum	45	18,87	4,288		
Intervensi Sesudah				13,032	0,000
Intervensi	45	10,96	3,914		

Dari hasil analisis menggunakan uji *dependent sample test* terlihat bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum mengikuti terapi relaksasi progresif adalah 18,87 dan sesudah mengikuti terapi relaksasi progresif 10,96 dengan selisih sebesar positif 7,91 artinya ada penurunan tingkat cemas setelah mengikuti terapi relaksasi progresif dengan rata-rata penurunan sebesar 7,91. Dalam tabel di atas didapat nilai "t" hitung yaitu 13,032 dengan p-value = 0.000, artinya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah

dilakukan intervensi terapi relaksasi progresif. Dengan demikian dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan intervensi terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan.

## PEMBAHASAN

### Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian pada pengukuran pre intervensi terhadap tingkat kecemasan menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi adalah responden yang mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 32 responden (71,1%) dan frekuensi terendah responden tidak mengalami cemas yaitu sebanyak 2 responden (4,4%). Apabila dihubungkan dengan lama tinggal di asrama menunjukkan bahwa responden yang mengalami cemas ringan terbesar adalah yang tinggal di asrama selama waktu 6-18 bulan yaitu sebanyak 19 responden, tinggal di asrama selama waktu < 6 bulan sebanyak 11 responden, dan tinggal di asrama selama waktu 19-30 bulan sebanyak 2 responden. Sedangkan responden yang tidak cemas adalah responden yang tinggal di asrama selama waktu < 6 bulan dan responden yang tinggal di asrama selama waktu 6-18 bulan yaitu sebanyak 1 responden

Hasil penelitian pada pengukuran post intervensi menunjukkan bahwa frekuensi tertinggi adalah responden tidak mengalami cemas yaitu sebanyak 35 responden (77,8%) dan frekuensi terendah adalah responden mengalami cemas ringan yaitu sebanyak 10 responden (22,2%). Apabila dihubungkan dengan lama responden tinggal di asrama, menunjukkan bahwa jumlah terbesar responden tidak mengalami cemas adalah yang tinggal di asrama selama waktu 6-18 bulan yaitu sebanyak 22 responden, tinggal di asrama selama waktu < 6 bulan sebanyak 11 responden, dan tinggal di asrama selama waktu 19-30 bulan sebanyak 2 responden. Sedangkan responden yang mengalami cemas ringan adalah responden yang tinggal di asrama selama waktu < 6 bulan sebanyak 6 responden, tinggal di asrama selama waktu 19-30 bulan sebanyak 2 responden dan tinggal di asrama selama waktu 6-18 bulan serta > 30 bulan yaitu sebanyak 1 responden.



Sesuai dengan konsep teori menurut Stuart (2006) bahwa mekanisme pertahanan ego dapat membantu mengatasi ansietas ringan dan sedang. Tetapi karena mekanisme tersebut beerlangsung secara relatif pada tingkat tidak sadar dan mencakup penipuan diri dan distorsi realitas, mekanisme ini dapat menjadi respon maladaptif terhadap stres. Menurut Isaacs (2004) bahwa strategi koping untuk mengurangi stres, bisa dilakukan dengan cara : mencari orang yang dapat membantu ; berusaha mendisiplinkan diri dan tekun ; melepaskan emosi yang kuat ; memikirkan pilihan dan menggunakan teknik untuk memecahkan masalah ; melakukan kegiatan fisik dan olahraga untuk melepaskan energi ; dan menggunakan teknik relaksasi, seperti: mendengarkan musik, mandi dengan air hangat, bermeditasi, melakukan imajinasi atau visualisasi, menggunakan teknik relaksasi otot progresif.

Terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan terapi relaksasi progresif. Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa tingkat kecemasan pada responden sebelum diberikan terapi relaksasi progresif paling banyak adalah cemas ringan yang dialami oleh 32 dari 45 responden. Responden yang cemas sedang 11 dari 45 responden dan responden yang tidak cemas hanya 2 dari 45 respon. Setelah pemberian terapi relaksasi sebagian besar responden tidak mengalami kecemasan yaitu 35 dari 45 responden, dan responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 10 dari 45 responden. Hasil ini menunjukkan bahwa setelah pemberian terapi relaksasi progresif yang semula responden mengalami cemas sedang, tidak lagi mengalami. Responden yang sebelum terapi mengalami cemas ringan sebanyak 32 responden menurun menjadi 10 responden dan responden yang tidak cemas dari 2 responden meningkat menjadi 35 responden.

Hubungan dengan lama tinggal responden di asrama, semakin lama tinggal di asrama ternyata responden semakin cemas. Hal ini ditunjukkan dengan responden yang sudah tinggal di asrama selama > 30 bulan justru mengalami cemas sedang, tingkat cemas ini

menurun menjadi cemas ringan setelah pemberian terapi. Ditunjukkan pula pada responden yang mengalami cemas ringan terbanyak dialami oleh responden yang tinggal di asrama selama waktu 6-18 bulan yaitu 23 responden. Jumlah tersebut lebih besar daripada responden yang tinggal selama waktu < 6 bulan yaitu 17 responden.

Pengaruh terapi Relaksasi Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan

Analisis menggunakan uji *dependent sample test* terlihat bahwa rata-rata skor kecemasan sebelum mengikuti terapi relaksasi progresif adalah 18,87 dan sesudah mengikuti terapi relaksasi progresif 10,96 dengan selisih sebesar positif 7,91 artinya ada penurunan tingkat cemas setelah mengikuti terapi relaksasi progresif dengan rata-rata penurunan sebesar 7,91. Dalam tabel di atas didapat nilai "t" hitung yaitu 13,032 dengan p-value = 0.000, artinya ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi relaksasi progresif. Dengan demikian dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan intervensi terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan.

Menurut Herodes (2010) dalam Setyoadi & Kushariyadi (2011) teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti. Tujuan dari teknik ini adalah : menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik ; mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen ; meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks ; meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi ; memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres ; mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan ; membangun emosi positif dari emosi negatif. Indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu : klien yang mengalami *insomnia*; klien yang sering stres ; klien yang mengalami kecemasan ; dan klien yang mengalami depresi.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Suyamto (2012) tentang pengaruh relaksasi progresif dalam menurunkan kecemasan dengan skala kecemasan Test Taylor Manifest Anxiety Scale (T-TMAS) mahasiswa menjelang ujian akhir, didapatkan nilai yang signifikan dengan  $p$  value = 0,001 ( $<0,05$ ). Penelitian lain dilakukan oleh Sehati (2012) tentang perbedaan tingkat kecemasan pada pasien infark miokard sebelum dan sesudah pemberian teknik relaksasi otot progresif di RSUD Tugurejo Semarang, didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan antara pemberian teknik relaksasi otot progresif dengan tingkat kecemasan pada pasien infark miokard. Penelitian berikutnya oleh Pailak, H. (2013) tentang perbedaan pengaruh teknik relaksasi otot progresif dan relaksasi nafas dalam terhadap peningkatan kecemasan pada pasien pre operasi di RS Telogorejo Semarang, didapatkan hasil ada pengaruh efektifitas teknik relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pasien.

Responden yang mengalami kecemasan pada penelitian ini, dari hasil sebelum dilakukan terapi relaksasi progresif didapatkan paling banyak cemas ringan dan sesudah dilakukan terapi relaksasi otot progresif didapatkan bahwa kecemasan yang dialami klien paling banyak menjadi tidak mengalami cemas. Ketika cemas terjadi maka seluruh otot tubuh akan mengalami ketegangan sehingga menimbulkan kondisi yang tidak nyaman. Terapi relaksasi progresif dilakukan dengan cara menegangkan dan mengendurkan kembali otot-otot tubuh. Pada saat otot dikendurkan atau dilemaskan kembali bersamaan dengan pengaturan napas dalam maka akan terjadi relaksasi dan pelepasan otot ; mengurangi ketegangan otot, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik sehingga terasa segar, bugar dan dapat berpikir positif. Hal tersebut bisa menurunkan ketegangan otot dan menurunkan kecemasan.

## **SIMPULAN**

Berdasarkan penelitian ini dihasilkan bahwa karakteristik responden menurut usia

terbanyak adalah usia 18 tahun (57,8%), pendidikan/ program studi terbanyak adalah S1 keperawatan (62,2%) dan lama tinggal di asrama terbanyak selama 6 – 18 bulan (51,1%). Tingkat kecemasan sebelum terapi relaksasi progresif rata-rata skor 18,87 dengan sebagian besar mengalami cemas ringan (71,1%). Tingkat kecemasan sesudah terapi relaksasi progresif rata-rata skor 10,96 dengan sebagian besar tidak mengalami cemas (77,8%). Ada pengaruh signifikan terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan ( $p$ -value 0,000).

## **SARAN**

Pemberian terapi spesialis keperawatan jiwa baik dalam area keperawatan sehat jiwa, keperawatan resiko masalah jiwa dan area keperawatan gangguan jiwa, perlu lebih diintensifkan lagi dan disebarluaskan agar masyarakat bisa merasakan manfaat dari keberadaan para perawat spesialis jiwa.

Hasil penelitian tentang pengaruh terapi relaksasi progresif ini bisa dijadikan data dasar bagi peneliti dan penelitian selanjutnya. Peneliti selanjutnya bisa mengembangkan beberapa metode dan jenis penelitian tentang terapi relaksasi progresif dengan area dan responden yang berbeda.

Institusi pendidikan diharapkan tetap memberikan dukungan dan kesempatan lebih banyak kepada para peneliti dalam rangka penerapan kemampuan spesialisasi dan mengembangkan ilmu pengetahuan dalam rangka memenuhi unsur tri darma perguruan tinggi.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Direja, Ade Herman Surya. (2011). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Gemilang, Jingga. (2013). *Buku Pintar Manajemen Stres & Emosi*. Yogyakarta: Mantra Books
- Hawari, Dadang. (2008). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI

- Hidayat, A. Aziz Alimul,. (2008). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi 2. Jakarta: Salemba Medika
- Isaacs, Ann. (2004). *Panduan Belajar : Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikiatrik*. Jakarta: EGC
- Notoatmodjo, Suekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi cetakan pertama. Rineka Cipta: Jakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Edisi 2
- Pailak, H. (2013). *Perbedaan Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif dan Relaksasi Nafas Dalam terhadap Peningkatan Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di RS Telogorejo Semarang*
- Psikologizone. (2013). *Langkah-Langkah Terapi Otot Progresif*. <http://www.psiologizone.com/langkah-langkah-relaksasi-otot-progresif/06511533> diperoleh tanggal 18 desember 2013
- Rahayu, S.E. (2013). *Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Klien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Karangdoro Semarang*
- Rasmun. (2004). *Stres, Koping dan Adaptasi*. Jakarta: Sagung Seto
- Sehati, H. M. (2012). *Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Pasien Infrakard sebelum dan sesudah Pemberian Teknik Relaksasi Otot Progresif di RSUD Tugurejo Semarang*
- Setyoadi., Kusriyadi. (2011). *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta: Salemba Medika
- Stuart, Gail W. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Suliswati, Payopo, Tijie, Anita, Maruhawa, Jeremia, Sianturi, Yenny, Sumijatun. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Suyamto. (2012). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif dalam Menurunkan Skor Kecemasan TTMS Mahasiswa Menjelang Ujian Akhir Program (UAP) di Akademik Keperawatan Notokusumo Jogyakarta*.

<sup>1</sup> Ns. Hj. Dwi Heppy Rochmawati, M.Kep., Sp. Kep.J : Dosen Tetap Keperawatan Jiwa, Departemen Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, Semarang-Indonesia.

<sup>2</sup> Ns. Wigyo Susanto, S.Kep. : Dosen Keperawatan Jiwa, Departemen Jiwa Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung, Semarang-Indonesia.