***Progressive Muscle Relaxation* pada Keluarga sebagai Pelaku Rawat dengan Masalah Kesehatan Psikososial**

(Progressive Muscle Relaxation in Families With Psychosocial Health Problems)

Mad Zaini^{1*}, Dian Dwi Cahya Ningrum², Intan Isnaini Agustina³

^{1,2,3} Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

*Email: madzaini@unmuhjember.ac.id

Abstract

Psychosocial health problems in the family as a result of the condition of sick family members. This condition can cause increased emotional stress in the family. Efforts that can be done is to increase the family's ability to control the stress experienced. This study aims to determine the effect of Progressive Muscle Relaxation therapy on families with psychosocial health problems. This study is a quasi-experimental design with a random pre-test post-test without control group design, conducted from January to February 2022. A total of 40 respondents were taken using total sampling. Bivariate data analysis in this study used paired t-test. The results showed that Progressive Muscle Relaxation had an effect on psychosocial health problems in families.

Keywords: Family; Progressive Muscle Relaxation; Psychosocial.

Abstrak

Masalah kesehatan psikososial pada keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya yang sakit. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan stres emosional pada keluarga. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengontrol stress yang dialami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi *Progressive Muscle Relaxation* pada keluarga dengan masalah kesehatan psikososial. Penelitian ini merupakan *quasy experimental* dengan rancangan *random pre test post test without control group design*, dilakukan dari bulan Januari-Februari tahun 2022. Sebanyak 40 responden diambil menggunakan *total sampling*. Analisa data *bivariate* dalam penelitian ini menggunakan *uji paired t-test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Progressive Muscle Relaxation* berpengaruh terhadap masalah kesehatan psikososial pada keluarga.

Kata Kunci: Keluarga; Relaksasi Otot Progresif; Psikososial.

LATAR BELAKANG

Kesehatan psikososial adalah kondisi kesehatan yang mencakup aspek psikologi dan sosial atau sebaliknya. Psikososial menunjuk pada hubungan yang dinamis antara faktor psikis dan sosial, yang saling berinteraksi dan mempengaruhi satu sama lain (Kemenkes, 2016). Masalah kesehatan psikososial mengacu pada kondisi dimana seseorang mengalami distress psikologis, terjadi perubahan psikologis pada kondisi tertentu tetapi dapat pulih kembali. Namun demikian, apabila tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan dampak yang buruk terhadap kesehatan individu. Masalah kesehatan psikososial ditandai dengan menurunnya fungsi individu pada tatanan keluarga, pekerjaan,

pendidikan atau masyarakat (Kumbara, H., Metra, Y., & Ilham, 2018).

Masalah kesehatan psikososial merupakan jenis gangguan mental emosional yang lazim terjadi di masyarakat (Ariyanto, 2015). Masalah kesehatan psikososial dapat berupa gejala depresi, gangguan psikosomatis, dan ansietas. Tanda dan gejala depresi, psikosomatis dan ansietas menurut ICD-10 (*International Classification of Disease – Tenth Edition*) dalam WHO, yaitu munculnya perasaan depresif, hilangnya minat dan semangat, mudah lelah dan tenaga hilang, konsentrasi menurun, harga diri menurun, perasaan bersalah, pesimistis terhadap masa depan, membahayakan diri (*self harm*) atau gangguan tidur (Ekarini, N. L. P., Heryati, H., &

Maryam, 2019). Masalah kesehatan psikososial tidak menyebabkan kematian secara langsung namun akan menyebabkan penderita seperti tidak produktif dan menimbulkan beban keluarga.

Masalah kesehatan psikososial pada keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya yang sakit. Kondisi ini dapat menyebabkan peningkatan stres emosional pada keluarga (Lestari, K., & Yuswiyanti, 2018). Beban lain yang juga dirasakan keluarga adalah kelelahan. Kelelahan pada keluarga yang tinggi menyebabkan keluarga tidak bisa tidur dengan jumlah yang cukup setiap malam. Kelelahan yang dialami sering menyebabkan penurunan kesehatan anggota keluarga yang lain (Mutawalli, L., Setiawan, S., & Saimi, 2020). Selain itu keluarga harus memikirkan dan mempersiapkan sejumlah dana untuk pengobatan jangka panjang, biaya pergi ke rumah sakit untuk kontrol, dan memenuhi kebutuhan sehari-hari.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan lebih dari 19 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami masalah kesehatan psikososial, dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami depresi (Kemenkes RI, 2018). Masalah kesehatan psikososial semakin tinggi bersamaan dengan semakin banyak jumlah penyakit kronis yang dialami masyarakat. Responden yang menderita satu penyakit kronis berisiko 2,6 kali lebih besar untuk mengalami masalah kesehatan psikososial, yang menderita dua penyakit kronis berisiko 4,6 kali, yang menderita tiga penyakit kronis atau lebih berisiko 11 kali (Mutawalli, L., Setiawan, S., & Saimi, 2020). Sejalan dengan penelitian Keller A, dkk bahwa seseorang penderita penyakit kronis memiliki tantangan adaptasi dengan kesehatan interpersonal termasuk psikososial (NURMAN, 2017). Tantangan adaptasi tidak hanya pada individu yang sakit tetapi juga pada keluarga yang merawat. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukorambi menunjukkan bahwa terdapat 153 individu yang memiliki resiko masalah kesehatan psikososial.

Keluarga sebagai sumber dukungan dapat menjadi kunci penyembuhan klien, namun

demikian dalam pelaksanaannya menyebabkan beban tersendiri bagi keluarga. kondisi seperti ini dapat mengakibatkan stress pada keluarga (Bostean, G., Crespi, C. M., Mc Carthy, 2013). Upaya yang dapat dilakukan untuk menunjang kesehatan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan masalah kesehatan adalah mengurangi stress dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam mengontrol dampak negatif dari stress, salah satunya dengan pendekatan terapi komplementer. Terapi komplementer merupakan terapi yang bersumber pada berbagai sistem, modalitas dan praktik kesehatan yang didukung oleh teori, praktik dan keyakinan (Font aine, 2015). Terapi komplementer dalam pelayanan kesehatan jiwa diberikan sebagai terapi penunjang atau komplementer bagi klien atau keluarga. Bentuk terapi komplementer dalam keperawatan jiwa pada keluarga salah satunya adalah terapi *Progressive Muscle Relaxation*.

Progressive Muscle Relaxation merupakan metode relaksasi yang paling sederhana dan mudah dipelajari dengan menegangkan dan merilekskan otot-otot tubuh. Pada keluarga klien dengan masalah kesehatan psikososial dapat ditemukan satu atau lebih diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan stres sehingga perlu intervensi yang berupa intervensi keperawatan yang ditujukan untuk pasien sebagai individu, keluarga, dan kelompok (Kasron, 2017). Hasil penelitian Livana, dkk pada tahun 2018 menunjukkan bahwa mayoritas keluarga yang memiliki anggota keluarga gangguan jiwa mengalami stres sedang sebesar 66,7% (PH, L., Daulima, N. H. C., & Mustikasari, 2018). Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Rahmawati tahun 2017 menunjukkan bahwa *Progressive Muscle Relaxation* dan psikoedukasi mampu mengontrol kondisi stress individu (Rahmawati, P. M., Widjajanto, E. & Astari, 2017). Prinsip pemberian *Progressive Muscle Relaxation* adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks. Berdasarkan uraian diatas, penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui pengaruh dari terapi *Progressive Muscle Relaxation* pada keluarga dengan masalah kesehatan psikososial.

METODE

Desain pada penelitian ini adalah penelitian *quasy experimental*. Subjek dalam penelitian ini adalah keluarga dengan masalah kesehatan psikososial yang tinggal di Desa Sukorambi Kabupaten Jember.

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 40 orang. Dengan menggunakan teknik *total sampling* diperoleh jumlah sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 40 responden (Sugiyono, 2018). Penelitian ini juga telah dilakukan uji kelayakan etik dengan nomor 1853/KEPK/FIKES/IX/2022.

Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah *self reporting questionnaire* (SRQ) yang terdiri dari 20 pertanyaan. Kuesioner tersebut telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Pengambilan keputusan validitas kuesioner berdasarkan nilai r hitung (*corrected item-total correlation*) > rtabel sebesar 0,357. Sedangkan hasil uji reliabilitas menggunakan metode belah dua (*split half*) dengan mengkorelasikan total skor ganjil dan genap yang selanjutnya dihitung reliabilitasnya menggunakan rumus alpha cronbach. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa instrumen dinyatakan *reliable* atau memenuhi syarat. Analisa data uji beda (*paired sample test*).

HASIL

Hasil penelitian ini dipaparkan dalam bentuk data-data yang nantinya diperlukan sebagai pertimbangan antara hasil temuan penelitian dilapangan dengan teori yang digunakan berdasarkan pembahasan penelitian. Peneliti memfokuskan pada identifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan yang dialami keluarga.

Tabel 1.

Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan (n = 40)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Usia		
21-40 th	18	45
>40 th	22	55
Jenis kelamin		
Laki-laki	9	22,5
Perempuan	31	77,5
Tingkat pendidikan		
SD	15	37,5
SMP	13	32,5
SMA	12	30

Tabel 1. tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia >40 th (55%), sebagian besar berjenis kelamin perempuan (77,5%), berpendidikan dasar/SD (37,5%) dan tingkat kecemasan sebelum dilakukan intervensi sebagian besar adalah tidak cemas (65%).

Table 2. Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah diberikan Intervensi (n = 40)

Variable	Pre	Post	p value
Tidak cemas	26	33	0,000
Cemas ringan	13	7	
Cemas sedang	1	0	

Berdasarkan analisa bivariat menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, sebanyak 13 responden mengalami kecemasan ringan dan 1 responden mengalami kecemasan sedang. Setelah diberikan intervensi, sebanyak 7 responden mengalami kecemasan ringan dan tidak ada responden yang mengalami kecemasan tingkat sedang. Hasil Analisa menggunakan uji paired t test didapatkan p value 0,000 atau <0,05.

PEMBAHASAN

Deskripsi responden berdasarkan usia.

Hasil penelitian ini sebagian besar responden berusia >40 tahun. Responden dalam penelitian ini adalah keluarga klien yang merawat pasien dengan masalah psikososial. Usia >40 tahun adalah usia yang dipandang sebagai usia madya atau usia setengah baya. Masa tersebut ditandai oleh adanya perubahan fisik, psikologi serta perubahan minat. Menurut Erikson, usia madya merupakan masa kritis

dimana baik generativitas/kecenderungan untuk menghasilkan dan stagnansi atau kecenderungan untuk tetap berhenti akan dominan (Shinde, 2013).

Usia >40 tahun sering kali menjadi rentang usia transisi. Apabila seseorang pada usia tersebut mampu beradaptasi terhadap perubahan fisik, psikologi dan social maka seseorang akan menjadi adaptif dengan perubahan-perubahan ditahap selanjutnya (Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, 2019). Sebaliknya apabila seseorang tidak mampu beradaptasi dengan perubahan tersebut maka tahapan usia tersebut akan menjadi masa krisis dan stress. Penyesuaian secara keseluruhan terhadap peran dan pola hidup yang berubah, khususnya bila disertai dengan masalah kesehatan fisik, psikologi dan social akan cenderung merusak homeostasis fisik dan psikologis seseorang dan membawa ke masa stress (Ariyanto, 2015). Masa stress di usia madya merupakan masa dimana bila sejumlah penyesuaian yang harus dilakukan pada diri sendiri, keluarga dan lingkungan social.

Deskripsi responden berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah perempuan (77,5%). Masalah psikososial terkait dengan kesehatan anggota keluarga dapat tercermin dalam banyaknya gejala psikologi para anggota keluarga. Dalam konteks kesehatan keluarga, perempuan lebih mudah menunjukkan gejala psikososial dibandingkan pada laki-laki (Mutawalli, L., Setiawan, S., & Saimi, 2020). Masalah psikososial pada perempuan dipengaruhi oleh kekhawatiran tentang kesehatan anggota keluarga, ketidakpastian tentang masa depan, kehilangan kebebasan karena harus merawat anggota keluarga yang sakit. Masalah psikososial dapat diatasi dengan harapan hasil positif dan dengan dukungan social yang diberikan kepada keluarga.

Deskripsi responden berdasarkan tingkat pendidikan

Pendidikan dan kesehatan merupakan dua hal yang sangat berkaitan erat. Pendidikan

merupakan sarana yang digunakan oleh seorang individu agar nantinya mendapat pemahaman terkait kesadaran kesehatan. Kebanyakan orang menilai apabila seseorang itu mendapat proses pendidikan yang baik dan mendapat pengetahuan kesehatan yang cukup maka ia juga akan mempunyai tingkat kesadaran kesehatan yang baik pula (Kasron, 2017). Dengan begitu maka diharapkan pada nantinya orang tersebut akan menerapkan pola hidup sehat dalam hidupnya dan bisa menularkannya ke orang-orang di sekitarnya.

Tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang menentukan sikap dan pola perilakunya. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin tinggi pula tingkat pola perilakunya, namun semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka hampir dapat dipastikan tingkat pola perilakunya juga rendah (Yuliadarwati, N. M., & Hikmah, 2018). Walaupun kenyataan itu sekarang mulai banyak terpatahkan karena banyak orang dengan tingkat pendidikan yang rendah ternyata memiliki tingkat pola perilaku yang tinggi karena ada faktor pemahaman agama dan juga pemahaman lainnya.

***Progressive muscle relaxation* pada keluarga dengan masalah kesehatan psikososial**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skor sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Progressive Muscle Relaxation* tidak jauh berbeda. Menurut Shaha (2008) masalah kecemasan pada keluarga bisa disebabkan adanya ketidakpastian (*uncertainty*) akan prognosa penyakit, efektifitas pengobatan terhadap pemulihan kondisi yang sering ditemukan pada pasien.

Hasil uji analisa bivariat menunjukkan bahwa intervensi *Progressive Muscle Relaxation* dapat menurunkan kecemasan pada keluarga dengan masalah psikososial (*p value* 0,000). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skor kecemasan pada responden sebelum mendapat perlakuan *Progressive Muscle Relaxation* lebih tinggi dibandingkan dengan skor kecemasan setelah diberikan intervensi. Penelitian tentang pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* pada

kecemasan pertama kali dipublikasikan oleh Jacobson (1920). Jacobson menemukan penurunan kecemasan sejalan dengan perasaan relax yang ditimbulkan. Jacobson juga mengatakan bahwa relaksasi dengan PMR tersebut dapat menurunkan gejala fisik pada pasien dengan masalah psikososial. Hasil penelitian ini didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Chan (2008) yang menyampaikan hasil bahwa terdapat penurunan kecemasan setelah responden penelitian melakukan *Progressive Muscle Relaxation*.

Intervensi *Progressive Muscle Relaxation* merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Sistem saraf simpatis lebih banyak aktif ketika tubuh membutuhkan energi. Contoh kondisi dimana saraf simpatis bekerja adalah pada saat terkejut, takut, cemas, atau berada dalam keadaan tegang seperti pada individu dengan masalah fisik (Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, 2019). Pada kondisi seperti ini, sistem syaraf akan memacu aliran darah ke otot-otot skeletal, meningkatkan detak jantung dan kadar gula. Dengan *Progressive Muscle Relaxation*, akan timbul perasaan relax dan sugesti relax tersebut dapat merangsang sistem saraf parasimpatis yang selanjutnya akan mengontrol aktivitas yang berlangsung selama penenangan tubuh, kemudian akan mempengaruhi neurotransmitters yang merupakan bahan kimia pembawa pesan di dalam otak yang mengatur perasaan dan pikiran seseorang (Shinde, 2013). Stimulus yang sampai pada sistim saraf pusat yang pada akhirnya akan merangsang sistem kelenjar sebagai respon fisiologis tubuh baik secara menyeluruh maupun lokal. Tiga neurotransmitter utama yang berhubungan dengan kecemasan berdasarkan penelitian adalah Norephineprin (NE), serotonin dan gamma aminobutyric (GABA) (Papathanasiou, 2013). Sistem norephineprin merupakan pikiran yang menjembatani respon fight-flight, dihubungkan dengan neurotransmitter ke struktur lain dari otak yang berhubungan dengan kecemasan yaitu amigdala, hipokampus dan korteks cerebral (berfikir, menginterpretasikan dan perencanaan).

KESIMPULAN

Simpulan penelitian ini adalah *Progressive Muscle Relaksation* Efektif Menurunkan Kecemasan Pada Keluarga dengan masalah kesehatan psikososial. Saran penelitian ini kepada perawat atau pelayanan kesehatan terutama bidang keperawatan agar mempertimbangkan intervensi *Progressive Muscle Relaxation* sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan dalam rangka menurunkan kecemasan pada keluarga dengan masalah kesehatan psikososial.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyanto, E. A. (2015). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stress pada Remaja di Lapas Anak Blitar. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(1).
- Bostean, G., Crespi, C. M., Mc Carthy, W. J. (2013). Associations among Family History of Cancer, Cancer Screening and Lifestyle Behaviors: A Population-Based Study. *Cancer Causes Control*, 24, 1491–1503.
- Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 18–35.
- Font aine, K. L. (2015). Complementary & alternative therapies for nursing practice. *New Jersey*.
- Kasron, S. (2017). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Tidur Penderita Hipertensi Di Cilacap Selatan. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 3(3).
- Kemenkes. (2016). *Profil Kesehatan Indonesia*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*.
- Kumbara, H., Metra, Y., & Ilham, Z. (2018). Analisis Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dalam Menghadapi Pertandingan Atlet Sepak Bola Kabupaten Banyuasin. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 17(2).

- Lestari, K., & Yuswiyanti, A. (2018). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi di Ruang Wijaya Kusuma RSUD DR. R Soeprapto Cepu. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 27–32. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/4017>
- Mutawalli, L., Setiawan, S., & Saimi, S. (2020). Terapi Relaksasi Otot Progresif Sebagai Alternatif Mengatasi Stress Dimasa Pandemi Covid-19 Di Kabupaten Lombok Tengah. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial Dan Pendidikan)*, 4(3), 41–44. <https://doi.org/10.36312/jisip.v4i3.1155>
- NURMAN, M. (2017). Efektifitas Antara Terapi Relaksasi Otot Progresif Dan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Desa Pulau Birandang Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Timur Tahun 2017. *Jurnal Ners*, 1(2), 108–126. <https://doi.org/10.31004/jn.v1i2.122>
- Papathanasiou, I. S. M. K. L. (2013). Holistic Nursing Care: Theories and Perspectives. *American Journal of Nursing Science*. *American Journal of Nursing Science*, 4, 12–17.
- PH, L., Daulima, N. H. C., & Mustikasari, M. (2018). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stres Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 51–59. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.362>
- Shinde, et al. (2013). Immediate effect of Jacobson's progressive muscle relaxation in hypertension. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy*, 7(3).
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*. Alfabeta.
- Yuliadarwati, N. M., & Hikmah, N. (2018). Optimalisasi Latihan Relaksasi. *Phisiotherapy & Health Science*, 30–33.