

# 10- Prosiding-Relaksasi untuk mengatasi ...(1).docx

## RELAKSASI UNTUK MENGATASI STRES SEHARI-HARI PADA LANSIA

Dedek Jannatul Makwa, Erny Hidayati  
Magister Psikologi Profesi, Bidang Peminatan Klinis  
Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta  
Maqwajd@gmail.com

### ABSTRAK

Stres pada lansia muncul karena berbagai masalah dan peristiwa yang dialami dalam kehidupan sehari-harinya, salah satunya adalah masalah tempat dimana mereka tinggal. Sebagian besar lansia memilih tinggal dengan anggota keluarga karena terjadinya penurunan fungsi-fungsi fisik dan kognitif yang mendukung lansia untuk hidup secara mandiri. Di sisi lain, kondisi lansia yang memilih tinggal dengan anggota keluarga terkadang menjadi stressor bagi lansia.

Metode asesmen yang digunakan adalah wawancara individual, FGD dan pengukuran tingkat stres pada lansia menggunakan **27** t ukur DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale* 42). Partisipan intervensi berjumlah 10 orang, 3 orang berjenis kelamin laki-laki dan 7 orang berjenis kelamin perempuan. Stres yang dialami oleh lansia berhubungan dengan interaksi dengan anggota keluarga tempat lansia tinggal. Stres yang dialami peserta menyebabkan reaksi fisik dan psikis yaitu tekanan darah naik, kepala sering pusing, peningkatan detak jantung, ketegangan otot, sulit tidur dan mudah marah.

Intervensi yang diberikan berupa **34** relaksasi pernafasan, relaksasi otot dan relaksasi *imagery*. Hasil intervensi menunjukkan **36** bahwa terdapat perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah pemberian relaksasi dengan nilai  $Z = -2.816$  dan signifikansi  $p = 0.005$  ( $p < 0.05$ ) menggunakan uji *Wilcoxon*. Berdasarkan lembar evaluasi intervensi, subjek menyatakan bahwa relaksasi yang diberikan membuat tubuh terasa nyaman, reaksi fisik akibat stres berkurang, serta berkurangnya emosi-emosi negatif.

*Kata Kunci: Lansia, relaksasi, stres.*

### LATAR BELAKANG

Masa lanjut usia (lan **11**) adalah masa perkembangan terakhir dalam hidup manusia, hal tersebut disebabkan adanya sebagian anggapan bahwa perkembangan manusia berakhir setelah manusia menjadi dewasa. Menurut Prwaitasari (**11**4) perkembangan manusia tidak akan berhenti sampai manusia itu mati, perkembangan psikologis, sosial dan spiritual tidak akan berhenti. Manusia selalu belajar dari pengalamannya sejak lahir sampai mendekati akhir hayatnya. Manusia akan terus belajar dan berubah untuk menyesuaikan diri dengan segala yang dihadapinya. Individu yang tidak mampu memenuhi tuntutan dari lingkungan sekitarnya cenderung rentan mengalami stres.

Stres yang dialami oleh lansia disebabkan oleh adanya ketidakmampuan atau ketidakseimbangan antara kemampuan fisik ataupun psikologis dengan tuntutan dari lingkungan sekitarnya. Kondisi yang menyebabkan lansia mengalami stress menimbulkan reaksi-reaksi berupa reaksi fisik dan psikologis **16** Hal tersebut sesuai dengan penjelasan menurut Sarafino (2008) yang mengatakan bahwa stres merupakan suatu kondisi yang disebabkan adanya ketidaksesuaian antara situasi yang diinginkan dengan kead **5**an biologis, psikologis atau sistem sosial individu tersebut. Selanjutnya menurut Baum (Taylor, 2006) stres adalah pengalaman emosional negatif yang disertai dengan perubahan biokimia, psikologis, kognitif dan perilaku **1**ng diarahkan, baik terhadap perubahan peristiwa penuh stres atau terhadap pengaruh-pengaruhnya. Menurut Alvin (2007), stres digambarkan sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa mempedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif.

Pada orang dengan usia lanjut, stres biasanya muncul karena berbagai masalah dan peristiwa yang dialami dalam kehidupan sehari-harinya, salah satunya adalah masalah tempat dimana mereka tinggal. Sebagian lansia memilih untuk tinggal bersama keluarganya karena merasa kuatir atau takut jika tinggal sendirian dan jika terjadi hal-hal buruk ya<sup>1</sup> akan menimpa dirinya maka tak ada seorangpun yang akan menolongnya (Rahman, 2016). Hal ini didukung hasil penelitian Aiska (2014), yang menemukan bahwa faktor status umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan terakhir, masa kerja dan beban kerja berpengaruh signifikan terhadap tingkat stres.

Stresor-stresor yang dimiliki oleh peserta sesuai penjelasan menurut Smet (1994) yang mengatakan bahwa respon stres selain bergantung pada pribadi individu juga bergantung pada apa<sup>4</sup> yang menyebabkan stres atau disebut dengan sumber stres (stresor). Stresor antara lain: dari (1) dalam diri melalui<sup>13</sup> penilaian dari kekuatan motivasional yang melawan bila seseorang mengalami konflik; (2) di dalam keluarga yang bersumber dari interaksi di antara para anggota keluarga seperti perselisihan dalam masa<sup>4</sup> keuangan, kehadiran anggota keluarga baru; (3) di dalam komunitas melalui interaksi subjek di luar lingkungan k<sup>17</sup>arga melengkapi sumber-sumber stres, misalnya pengalaman stres anak di sekolah. Hurlock (2004) juga menjelaskan dua perubahan lain yang harus dihadapi oleh individu lanjut usia, yaitu perubahan sosial dan perubahan ekonomi. Perubahan sosial yang terjadi pada individu<sup>38</sup> lanjut usia meliputi kematian pasangan hidupnya atau teman-temannya; perubahan peran dari seorang ayah atau ibu menjadi seorang kakek atau nenek; perubahan dalam hubungannya dengan anak-anak karena sudah harus memperhatikan dari tingkatan anak sebagai individu dewasa yang dapat dianggap sebagai teman untuk diminta pendapat dan pertolongan, sebagai contoh perubahan peran dari seorang pekerja menjadi pensiunan yang sebagian besar waktunya dihabiskan dirumah. Perubahan ekonomi berkaitan dengan status sosial dan prestise dalam masyarakat sebagian seorang pensiunan; perubahan pendapatan karena hidupnya tergantung dari tunjangan pensiun. Kondisi-kondisi khas yang serupa dengan penurunan kemampuan ini akan memunculkan gejala umum pada individu lanjut usia yaitu perasaan takut menjadi tua sepanjang tidak dipersiapkan dengan baik dan matang.

Berdasarkan penjelasan tersebut diatas maka diperlukan intervensi yang dapat mengurangi stres yang dialami oleh lansia. Untuk men<sup>9</sup>gatasi stres yang dialami oleh peserta teknik yang digunakan adalah relaksasi, dan *self-monitoring*. Pada dasarnya teknik relaksasi termasuk ke dalam pendekatan terapi perilaku, dengan teknik-teknik yang dikembangkan terfokus pada komponen yang berulang, misalnya kata-kata, suara, *prayer phrase*, *body sensation* atau aktivitas otot (Kazdin d<sup>6</sup>am Sari & Subandi, 2015). Teknik-teknik yang dilatihkan dalam pelatihan teknik relaksasi berupa: (1) *deep breathing relaxation*, selanjutnya disebut Relaksasi Pernafasan Dalam (RPD), (2) *progressive muscle relaxation*, selajutnya disebut Relak<sup>6</sup>si Otot Progresif (ROP) Teknik pertama yang dilatihkan dalam pelatihan teknik relaksasi adalah RPD. Relaksasi pernafasan ini memiliki fungsi untuk merelakskan tubuh dengan mengatur pernafasan secara teratur, pelan dan dalam, karena pada sa<sup>47</sup>ndisi kita merasakan stres atau cemas maka tubuh akan tegang dan pernafasan menjadi pendek (Davis, Eshelman, & McKay dalam Sari & Subandi, 2015). Teknik kedua yang dilatihkan adalah ROP. ROP merupakan relaksasi yang dimulai dari relaksasi pergerakan satu otot ke otot yang lain, saat otot satu telah terasa rileks beralih ke otot yang lain, sampai seluruh tubuh dapat rileks.

Setelah diajarkan mengenai teknik relaksasi peserta diminta untuk melaakukan relaksasi secara mandiri ketika mengalami situasi yang membuat stres. Peserta diberikan lembar *self-monitoring* untuk membantu mengamati perilaku dan perubahan yang terjadi ketika<sup>7</sup> melakukan relaksasi saat menghadapi situasi yang oenuh *stresor*. Menurut Hiskawati (Anin F dkk, 2008) *Self-monitoring* adalah kemampuan individu untuk menangkap petunjuk yang ada disekitarnya, baik personal maupun situasional yang spesifik untuk mengubah penampilannya dengan tujuan menciptakan kesan positif yang meliputi kemampuan individu untuk memantau perilakunya dan juga sensitivitas individu untuk melakukan pemantauan terhadap

dirinya. Konsep *self-monitoring* dikemukakan oleh Snyder (Moningka dan Widyarini, 2005) sebagai kemampuan individu untuk mengatur perilakunya terhadap situasi lingkungan dan reaksi orang lain atau berdasarkan faktor internal seperti kepercayaan, sikap dan kepentingan dari individu yang bersangkutan. Dengan dibantu oleh *self-monitoring* diharapkan peserta dapat melakukan pemantauan terhadap kecemasan yang dialaminya setelah mendapatkan pelatihan relaksasi untuk mengatasi kecemasan.

### TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bahasa sehari-hari, stres diartikan sebagai suatu kondisi ketegangan yang kemudian memengaruhi fisik, mental dan perilaku seseorang. Stres melibatkan interaksi antara individu dengan lingkungannya. Kebanyakan orang menyebut stres untuk menunjuk pada kondisi seseorang tidak mampu mengatasi tuntutan, keinginan, harapan, atau tekanan dari sekelilingnya yang berakibat pada fisik, mental, maupun perilakunya (Nilam, 2009). Munandar (2011) menyebutkan stres secara umum merupakan suatu kondisi yang negatif, suatu kondisi yang mengarah ke timbulnya penyakit fisik maupun mental, atau mengarah ke perilaku yang tidak wajar. Menurut Baum (Taylor, 2006) stres adalah pengalaman emosional negatif yang disertai dengan perubahan biokimia, psikologis, kognitif dan perilaku yang diarahkan, baik terhadap perubahan peristiwa penuh stres atau terhadap pengaruh-pengaruhnya. Lazarus (Sarafino 2006) mendefinisikan stres secara umum merupakan keadaan dimana seseorang mendapatkan tuntutan serta ada perbedaan antara tuntutan fisik atau psikologis dengan sumber daya yang ada baik secara psikologis atau sosial.

Menurut Munandar (2011) menjelaskan lebih spesifik gejala-gejala yang sering muncul apabila individu mengalami stres misalnya menjadi khawatir, mudah tersinggung, gelisah, sulit konsentrasi dalam pengambilan keputusan, dan masa-masa lelah yang panjang.

Hunsaker dan Cook (Wijono 2011) menyatakan bahwa ada beberapa ciri-ciri stres yang sering muncul baik secara fisiologis, psikologis ataupun emosi, antara lain sebagai berikut:

#### 1. Gejala stres secara fisiologis

Gejala stres secara fisiologis meliputi beberapa reaksi atau respon, yaitu merasa lelah atau letih, kehabisan tenaga, pusing, gangguan pencernaan, gangguan pernapasan, tangan dan kaki berkeringat, kepala nyeri, tekanan darah tinggi, jantung berdebar, bagian dalam perut tegang, nafas tersengal-sengal.

#### 2. Gejala stres secara psikologis maupun emosi:

Gejala stres secara fisiologis meliputi beberapa reaksi atau respon, yaitu, sulit tidur, murung, mudah marah dan cepat lelah, tidak dapat berkonsentrasi, tidak enak makan, kecemasan yang terus menerus, merasa takut atau gelisah, tidak puas terhadap apa yang dicapai, suka menyerang ataupun melawan, tidak dapat rileks, suka mempertahankan diri, ketergantungan obat, minum alkohol berlebihan, merokok berlebihan.

Vlisides, Eddy & Mozie (Rice, 1998) menggolongkan gejala stres sebagai berikut:

#### 1. Gejala fisiologis

Yang termasuk ke dalam gejala ini berupa keluhan seperti sakit kepala, sembelit, diare, sakit pinggang, urat tegang pada tengkuk, tekanan darah tinggi, kelelahan, sakit perut, maag, berubah selera makan, susah tidur dan kehilangan semangat.

#### 2. Gejala emosional

Gejala emosional yang paling umum dari stres adalah kecemasan, ketakutan, mudah tersinggung, dan depresi. Gejala lain mungkin termasuk penolakan, rasa takut, rasa frustrasi, perasaan ragu-ragu, dan perasaan kehilangan kontrol. Pada pekerjaan, stres dapat menerjemahkan hilangnya moral dan kepuasan kerja yang lebih rendah.

#### 3. Gejala kognitif

Gejala mental yang paling umum dari stres adalah kehilangan motivasi dan konsentrasi. Akan terlihat bahwa seseorang telah kehilangan kemampuan untuk fokus pada tugas-tugas yang diperlukan dan kehilangan kemampuan untuk menyelesaikan tugas dengan baik. Biasanya, hal

ini karena pikiran menggunakan terlalu banyak sumber daya untuk menghadapi situasi stres. **8** in tidak memiliki sumber daya yang cukup tersisa untuk menangani kegiatan sehari-hari. Gejala mental lainnya termasuk khawatir yang berlebihan, kehilangan daya ingat, kesalahan persepsi dan atribusi, kebingungan, mengurangi kapasitas untuk pengambilan keputusan, pemecahan masalah, mengasihani diri sendiri, dan kehilangan harapan.

#### 4. Gejala perilaku

**8** antara banyak tanda-tanda perilaku stres adalah penundaan dan penghindaran, penarikan dari teman dan keluarga, kehilangan nafsu makan dan energi, ledakan emosional dan agresi, mulai atau secara dramatis meningkatkan penggunaan obat-obatan, perubahan pola tidur (terutama gelisah atau tidur gelisah), mengabaikan tanggung jawab, produktivitas yang lebih rendah dalam kegiatan pribadi dan profesional, dan ketidakhadiran dari kelas dan/atau pekerjaan. Gejala perilaku lainnya termasuk menangis, mondar-mandir dan agitasi, dan sering menggigit kuku. Beberapa orang menunjukkan aktivitas yang lebih rendah (energi) secara keseluruhan, tapi ini mungkin karena dua faktor. Pertama, stres dapat dengan mudah menyebabkan hilangnya nafsu makan dan integritas gizi rendah. Kedua, stres dapat mengurangi energi melalui kekacauan batin yang konstan.

Menurut Smet (1994) Respon stres tersebut selain bergantung pada pribadi individu juga bergantung pada apa yang menyebabkan stres atau disebut dengan sumber stres (stresor). Stresor antara lain: dari (1) dalam diri **13** ini penilaian dari kekuatan motivasional yang melawan bila seseorang mengalami konflik; (2) di dalam keluarga yang bersumber dari interaksi di antara para anggota keluarga seperti perselisihan dalam masalah keuangan, kehadiran anggota keluarga baru; (3) di dalam komunitas melalui interaksi subjek di luar lingkungan keluarga melengkapi sumber-sumber stres, misalnya pengalaman stres anak di sekolah.

33

Salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk mengatasi stres adalah dengan relaksasi. Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan ketegangan jasmaniah, yang pada akhirnya mengendurkan ketegangan jiwa. Salah satu cara terapi relaksasi adalah bersifat respiratoris, yaitu dengan mengatur aktivitas bernafas. Pelatihan relaksasi pernafasan dilakukan dengan mengatur mekanisme pernafasan baik tempo atau irama dan intensitas yang lebih lambat dan dalam. Keteraturan dalam bernafas, menyebabkan sikap mental dan badan yang rileks sehingga menyebabkan otot lentur dan dapat menerima situasi yang merangsang luapan emosi **15** membuatnya kaku (Wiramihardja, 2007). Teknik relaksasi merupakan salah satu terapi perilaku yang merupakan teknik *self-control*, dimana teknik relaksasi berguna untuk meregulasi emosi dan fisik individu dari kecemasan, ketegangan, stres dan lainnya (Kazdin dalam Sari & Subandi, 2015).

19

## METODE PENELITIAN

Partisipan pada kegiatan ini merupakan lansia yang secara rutin mengikuti proses screening kesehatan. Dari 25 orang peserta **43** diperoleh 10 orang partisipan yang mengalami stres. Berdasarkan hasil asesmen, ditemukan bahwa 9 orang mengalami stres pada kategori sedang dan 1 orang partisipan mengalami stres pada kategori tinggi. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara individual, *Focus Group Discussion* dan pemberian alat ukur yaitu DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scale*). DASS (*Depression Anxiety Stress Scale*) adalah skala yang dapat mengukur tingkat kecemasan, depresi dan stres yang dialami seseorang. Skala DASS memiliki reliabilitas dengan skor *cronbach-alpha* ( $\alpha = 0.9483$ ) **23** hingga dapat disimpulkan bahwa alat ukur ini memiliki konsistensi internal yang baik (Nunnally, 1994). Alat ukur ini terdiri dari 42 item berisi pernyataan-pernyataan mengenai gejala-gejala depresi, kecemasan dan stres. Terdapat 14 aitem pernyataan mengenai depresi, 14 aitem pernyataan mengenai kecemasan dan 14 aitem pernyataan mengenai stres. Selanjutnya terdapat 4 pilihan jawaban pada alat ukur ini yaitu pilihan jawaban 0 = **45** k pernah, 1 = kadang-kadang, 2 = sering, 3 = hampir selalu. Semakin tinggi skor peserta maka semakin tinggi depresi, kecemasan dan stres yang dialami. Sebaliknya skor yang rendah menunjukkan rendahnya depresi, kecemasan dan stres pada peserta. Adapun kategorisasi untuk stress adalah sebagai berikut: 0-14 menunjukkan kategori stres normal, 15- 18 menunjukkan kategori

stres ringan, 19-25 menunjukkan kategori stres sedang, skor 26-33 menunjukkan kategori stres berat, skor diatas 34 menunjukkan kategori stres yang sangat parah.

Intervensi yang diberikan kepada parsipan adalah relaksasi pernafasan, otot, dan relaksasi imagery. Selanjutnya, peserta diminta untuk mempraktekan relaksasi yang diberikan secara mandiri di rumah ketika menghadapi situasi-situasi yang menjadi stressor dalam waktu satu minggu. Peserta diberi lembar monitoring yang harus diisi untuk mengetahui situasi yang menjadi stressor, kondisi sebelum melakukan relaksasi dan kondisi setelah melakukan relaksasi di rumah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan terhadap peserta kelompok, terdapat beberapa peserta yang mengalami penurunan stres setelah mendapat Intervensi berupa pemberian relaksasi pernafasan, otot, dan *imagery* serta pemberian lembar *monitoring* dan psikoedukasi untuk mempraktekan teknik relaksasi yang diajarkan saat merasa stres. Psikoedukasi mengenai stres, gejala-gejala stres dan upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi stres yang diberikan kepada lansia memberikan dampak yang positif. Lansia memiliki pemahaman baru mengenai stres, gejala-gejala fisik dan psikologis yang muncul sebagai reaksi stres dan upaya-upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi stres. Berdasarkan lembar *pre-test* dan *post-test* yang telah diisi oleh lansia mengenai psikoedukasi mengenai stres terlihat bahwa pemahaman peserta menjadi lebih baik. Pada lembar *pre-test* peserta menjawab bahwa stres adalah masalah pikiran, pikiran yang ruwet, kepala yang pusing karena banyaknya masalah dan lain-lain. Peserta juga memberikan jawaban bahwa gejala stres adalah kepala pusing, pikiran tidak karuan dan lain-lain. Selanjutnya pada lembar *pre-test* peserta menjawab bahwa upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi stres adalah dengan menerima kondisi dan masalah yang sedang dialami, mendekati diri kepada Allah dan melakukan pekerjaan lain untuk menyibukkan diri. Pada lembar *post-test* peserta terlihat memberikan jawaban yang lebih baik, peserta menjawab bahwa stres adalah gangguan pikiran karena adanya masalah pikiran karena tuntutan-tuntutan dari lingkungan, gangguan pikiran atau masalah mental karena adanya masalah yang dialami dan lain-lain. Peserta juga memberikan jawaban bahwa gejala-gejala stres adalah kepala yang pusing, tekanan darah naik, jantung berdetak lebih cepat, sulit tidur dan sulit konsentrasi. Peserta juga sudah memahami upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi stres adalah dengan melakukan relaksasi, bercerita kepada orang terdekat dan yang dipercaya dan melakukan hobi yang disukai.

Selanjutnya, penurunan stres pada peserta setelah mendapatkan intervensi berupa relaksasi, *self-monitoring* dan psikoedukasi dapat dilihat dari hasil *pre-test* dan *post-test* menggunakan alat ukur DASS sebagai berikut:

Tabel 1. Hasil *Pre-test* dan *Post Test* DASS

No	Nama	Skor <i>pretest</i>	Kategori	Skor <i>posttest</i>	Kategori	Keterangan
1.	WG	19	Sedang	17	Rendah	Skor berkurang 2 poin dari kategori sedang ke rendah
2.	BB	19	Sedang	16	Rendah	Skor berkurang 3 poin dari kategori sedang ke rendah
3.	ST	21	Sedang	19	Sedang	Skor berkurang 2 poin dari kategori sedang ke sedang
4.	SD	20	Sedang	15	Rendah	Skor berkurang 5 poin dari kategori sedang ke rendah
5.	SHJ	19	Sedang	14	Normal	Skor berkurang 4 poin dari kategori sedang ke normal
6.	SN	20	Sedang	15	Rendah	Skor berkurang 5 poin dari kategori sedang ke rendah

7.	JM	19	Sedang	13	Normal	Skor berkurang 6 poin dari kategori sedang ke rendah
8.	SS	26 46	Tinggi	20	Sedang	Skor berkurang 6 poin dari kategori tinggi ke sedang
9.	SR	20	Sedang	16	Rendah	Skor berkurang 4 poin dari kategori sedang ke rendah
10.	SK	20	Sedang	17	Rendah	Skor berkurang 3 poin dari kategori sedang ke rendah.

44

48

Berdasarkan hasil *pre-test* dan *post-test* tabel diatas dapat dilihat bahwa terdapat enam orang peserta yang mengalami penurunan kategori stres dari kategori sedang ke kategori ringan yaitu subjek WG, BB, SD, SN, SR dan SK masing-masing subjek mengalami penurunan poin sebesar 2, 3, 2, 5, 5, 6, 4 dan 3. Dua peserta lain mengalami penurunan skor stres dari kategori sedang ke kategori normal yaitu subjek SHJ dan JM. Masing-masing penurunan skor adalah sebanyak 4 dan 6 poin. Terdapat satu orang peserta yang masih berada pada kategori stres sedang setelah mendapatkan intervensi yaitu subjek ST. Penurunan skor stres pada subjek ST adalah sebesar 2 poin.

Selanjutnya terdapat satu orang peserta yang mengalami penurunan skor stres dari kategori tinggi ke kategori sedang yaitu subjek SS yang mengalami penurunan skor sebanyak 6 poin. Hal tersebut menunjukkan bahwa teknik relaksasi yang diajarkan dan diberikan kepada peserta berhasil menurunkan stres yang selama ini dirasakan walaupun ada peserta yang memiliki kategori stres sebelum mendapatkan intervensi dan setelah mendapatkan intervensi masih pada kategori yang sama namun penurunan skor stres yang dirasakan cukup baik. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh motivasi yang baik pada peserta saat melakukan rangkaian proses pemberian intervensi untuk mengatasi kecemasan yang dialami pada masing-masing peserta.

Peserta yang mengalami penurunan skor paling tinggi adalah subjek JM. Subjek JM mengalami penurunan skor sebanyak 6 poin. Hal tersebut kemungkinan disebabkan karena subjek dapat mengikuti semua proses intervensi yang dilakukan dalam kelompok. Hasil pencatatan pada lembar *monitoring* juga menunjukkan bahwa subjek tergolong aktif dan rajin melakukan relaksasi setiap harinya. Selain itu subjek merupakan peserta dengan usia yang paling muda dibandingkan dengan subjek lainnya yang kemungkinan mempengaruhi konsentrasi dan fokus subjek dalam melakukan intervensi yang diberikan walaupun terkadang subjek sering terlihat bercerita sendiri dengan anggota peserta lain ketika ada peserta kelompok yang sedang berbicara atau mengemukakan pendapat dalam kelompok. Adapun subjek yang mengalami skor paling rendah adalah subjek WG dan ST, masing-masing subjek mengalami penurunan skor sebanyak 2 poin. Hal tersebut kemungkinan disebabkan oleh kemampuan konsentrasi subjek yang kurang baik sehingga subjek merasa kurang fokus saat melakukan relaksasi baik secara bersama-sama dalam kelompok maupun ketika melakukan relaksasi secara mandiri di rumah. Sebenarnya subjek WG cukup aktif ketika berada di dalam kelompok, berbeda dengan subjek ST yang memang lebih pasif saat berada di dalam kelompok. Selain itu subjek ST juga memiliki fisik yang tidak terlalu sehat sehingga kemungkinan hal tersebut mempengaruhi kemampuan subjek dalam proses intervensi. Penurunan skor stres yang terjadi pada subjek ST tetap membuat kategori stres subjek berada pada kategori sedang.

Selain itu, subjek SS mengalami penurunan skor sebesar 6 poin namun kategori stres yang dialami oleh subjek masih dalam kategori sedang seperti ketika sebelum mendapatkan intervensi. Hal tersebut disebabkan karena permasalahan atau stresor yang dihadapi oleh subjek cukup berat sehingga subjek masih merasa tertekan walaupun subjek terlihat serius dalam mengikuti setiap sesi intervensi. Pada sesi awal subjek terlihat banyak diam dan tersenyum, subjek juga terlihat sedikit *cas* ketika berbicara di depan peserta kelompok lain yang terlihat dari perilaku subjek yang berbicara dengan terbata-bata dan dengan suara yang pelan. Dukungan dan penerimaan yang berusaha diberikan oleh anggota kelompok

lain membuat subjek perlahan-lahan menjadi lebih percaya diri ketika berbicara dan memberikan tanggapan di depan kelompok.

Berdasarkan analisis data uji beda *non parametric* menggunakan metode analisis Wilcoxon pada program SPSS 16 menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor stres yang signifikan ( $Z = -2.816$ ,  $P = 0.005$ ) pada skor stres sebelum terapi ( $M = 20.30$ ,  $SD = 2,111$ ) dengan sesudah terapi ( $M = 16.20$ ,  $SD = 2.150$ ).

31

Tabel 2. Hasil Deskriptif statistic uji *Wilcoxon*

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
PRETEST	10	20,30	2,111	19	26
POSTTEST	10	16,20	2,150	13	20

Tabel 3. Hasil Tes *Wilcoxon*

5

Test Statistics<sup>a</sup>

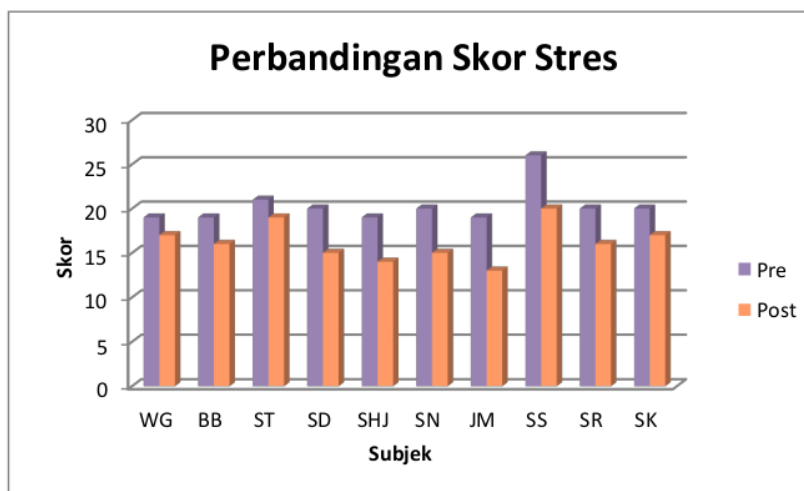
	POSTTEST - PRETEST
Z	-2,816 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

32

Hasil tersebut dapat dijelaskan melalui grafik perbedaan antara skor *pre-test* dan *post-test* stres yang dialami oleh peserta kelompok seperti di bawah ini:

Grafik 1. Perbandingan skor *pre-test* dan *post-test* menggunakan alat ukur DASS.



Berdasarkan data-data di atas dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi relaksasi dan *self-monitoring* pada lansia dapat menurunkan gejala-gejala fisik dan psikologis yang dialami oleh lansia sebagai akibat dari stres yang dialami.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa stressor yang dialami oleh lansia merupakan stressor yang berasal dari lingkungan. Stressor tersebut antara lain adalah, adanya konflik interpersonal dengan anggota keluarga, perasaan tidak mampu dan kesulitan dalam melakukan tanggung jawab mengasuh cucu yang dititipkan, dan adanya kekhawatiran mengenai masa depan anak-anak yang belum mandiri. Respon fisik yang dialami oleh subjek antara lain, tekanan darah naik, merasa sakit kepala, pusing, bagian tubuh terasa sakit. Respon psikologis yang dialami oleh lansia adalah merasa mudah marah dan sulit konsentrasi dalam melakukan suatu aktivitas. Hasil intervensi menunjukkan bahwa relaksasi yang diberikan dengan *self-monitoring* memberikan dampak yang signifikan dalam menurunkan skor stress pada peserta. Peserta menyampaikan dalam lembar monitoring bahwa relaksasi yang dipraktikkan secara mandiri mampu mengatasi respon-respon fisik yang dialami. Peserta merasa bahwa pusing yang dialami berkurang, tubuh terasa rileks dan nyaman. Selain itu, peserta juga menyampaikan bahwa relaksasi yang diberikan membantu membuat peserta merasa lebih tenang dan tidak mudah merasa marah ketika menghadapi stressor.

Faktor yang mendukung keberhasilan intervensi adalah adanya motivasi internal yang baik dari setiap peserta. Peserta saling mengingatkan dan memberikan penguatan kepada peserta lainnya selama proses asesmen dan intervensi berlangsung. Faktor yang kurang mendukung efektivitas intervensi kemungkinan adalah keterbatasan fisik dan penurunan fungsi kognitif yang dialami oleh lansia sehingga sulit merasa konsentrasi saat melakukan relaksasi maupun saat melakukan relaksasi secara mandiri di rumah. Peserta juga sering merasa lupa dengan instruksi relaksasi yang telah diajarkan sehingga hasil intervensi kurang maksimal.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aiska, S. 2014. *Analisis Faktor-Faktor yang Berpengaruh pada Tingkat Stres Kerja Perawat di Rumah Sakit Jiwa*. Grhasia Yogyakarta. Naskah Publikasi, Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Alvin. 2007. *Mengatasi Stres Belajar*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Anin, F. 2008. Hubungan *Self-Monitoring* dengan *Impulsive Buying* Terhadap Produk *Fashion* pada Remaja. *Jurnal Psikologi* Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Volume 35, No. 2, 181 - 193 ISSN: 0215-8884.
- A.Wiramihardja, S. 2007. *Pengantar Psikologi Klinis*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Djiwandono, S.E.W. 2005. *Konseling dan Terapi dengan Anak dan Orangtua*. Jakarta: PT Gramedia Widiasarana Indonesia.
- Hurlock, E.B. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : PT. Gelora Aksara Pratama.
- Kaliakbarova, G. et al., 2013. Psychosocial Support Improves Treatment Adherence Among MDR-TB Patients: Experience from East Kazakhstan. *The Open Infectious Diseases Journal*, 7, pp.60-64.
- Munandar, S. A, (2011). *Psikologi industri dan organisasi*. Jakarta ; U I Press.

- Moningka. C, Widyarini. N. 2005. Pengaruh Hubungan Interpersonal, Self Monitoring, Danminat Terhadap performansi kerja pada karyawan: Bagian Penjualan. Proceeding. Seminar Nasional PESAT 2005 Auditorium Universitas Gunadarma, Jakarta, 23-24 Agustus 2005 ISSN: 18582559.
- Prawitasari, J. 1994. Aspek Sosio-Psikologis Lansia di Indonesia. Buletin Psikologi 1994 No.1, 27-34.
- Rahman. U, Nursalam, & Tahir, R. Pengaruh Kecemasan dan Kesulitan Belajar Matematika terhadap hasil Belajar Matematika pada Siswa Kelas X MA Negeri 1 Watampona Kabupaten Bone. MaPan : *Jurnal Matematika dan Pembelajaran* p-ISSN: 2354-6883 ; e-ISSN: 2581-172X Volume 3, Nomor 1, Juni 2015.
- Rice, P.L (1998). *Stress and health 3rd edition*. United States of America: Brooks/Cole Publishing Company.
- Sarafino, 2008. *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions Sixth Edition*. United States : John Willey & Sons, Inc.
- Sari. A, & Subandi. 2015. Pelatihan Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan pada *Primary Caregiver* Penderita Kanker Payudara. *Gajah Mada Journal Of Professional Psychology* Volume 1, NO. 3, DESEMBER 2015: 173 – 192 ISSN: 2407-7801.
- Sari, H.F & Murtini. 2015. Relaksasi Untuk Mengurangi Stres Pada Penderita Hipertensi Esensial. *Humanitas* Vol. 12 No. 1. 12-18 ISSN 1693-7236.
- Suryani, Widianti. E, Hemawati. T & Sirait. T. 2016. Peikoedukasi Menurunkan Tingkan Depresi, Stres dan Kecemasan Pada Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Ners* VOL. 11 No.1 April 2016:128-133.
- Taylor, S.A. (2006). *Health psychology*. New york:McGraw-Hill.
- Wijono, S. (2011). *Psikologi industri dan organisasi dalam suatu bidang gerak psikologi sumber daya manusia*. Jakarta:Kencana.

# 10- Prosiding-Relaksasi untuk mengatasi ...(1).docx

## ORIGINALITY REPORT

24%

SIMILARITY INDEX

### PRIMARY SOURCES

1	<a href="https://publikasi.unitri.ac.id">publikasi.unitri.ac.id</a> Internet	50 words — 1%
2	Sitti Anggraini, Agustinus Rudi Yanto. "Hubungan Kecerdasan Emosional dengan Resiliensi pada Mahasiswa yang Sedang Menyusun Skripsi", <i>Journal on Education</i> , 2023 Crossref	48 words — 1%
3	<a href="https://xamthone.blogspot.com">xamthone.blogspot.com</a> Internet	47 words — 1%
4	<a href="https://dimasfebriansyah24.blogspot.com">dimasfebriansyah24.blogspot.com</a> Internet	44 words — 1%
5	<a href="https://repositori.usu.ac.id">repositori.usu.ac.id</a> Internet	44 words — 1%
6	<a href="https://journal.unindra.ac.id">journal.unindra.ac.id</a> Internet	41 words — 1%
7	<a href="https://proceeding.semnaslp3m.unesa.ac.id">proceeding.semnaslp3m.unesa.ac.id</a> Internet	41 words — 1%
8	<a href="https://www.gunadarma.ac.id">www.gunadarma.ac.id</a> Internet	40 words — 1%
9	<a href="https://repository.upnvj.ac.id">repository.upnvj.ac.id</a> Internet	

35 words — 1%

10 [repository.usm.ac.id](https://repository.usm.ac.id)  
Internet

33 words — 1%

11 Putri Raisah, Hafni Zahara, Sarida Sarida.  
"Pengetahuan Tentang Gaya Hidup dengan Status  
Hipertensi Lansia (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas  
Lageun Aceh Jaya)", MAHESA : Malahayati Health Student  
Journal, 2023  
Crossref

32 words — 1%

12 [repository.uinjkt.ac.id](https://repository.uinjkt.ac.id)  
Internet

32 words — 1%

13 [eprints.ulm.ac.id](https://eprints.ulm.ac.id)  
Internet

30 words — 1%

14 [konsultasiskripsi.com](https://konsultasiskripsi.com)  
Internet

23 words — 1%

15 [ejournal.unbi.ac.id](https://ejournal.unbi.ac.id)  
Internet

22 words — 1%

16 [repository.uhamka.ac.id](https://repository.uhamka.ac.id)  
Internet

22 words — 1%

17 [eprints.uad.ac.id](https://eprints.uad.ac.id)  
Internet

20 words — 1%

18 [kiatfit.com](https://kiatfit.com)  
Internet

17 words — < 1%

19 [jstp.polteksahid.ac.id](https://jstp.polteksahid.ac.id)  
Internet

16 words — < 1%

20	<a href="http://laluibersama.com">laluibersama.com</a> Internet	13 words — < 1%
21	<a href="http://prestila.blogspot.com">prestila.blogspot.com</a> Internet	13 words — < 1%
22	<a href="http://repository.itekes-bali.ac.id">repository.itekes-bali.ac.id</a> Internet	13 words — < 1%
23	<a href="http://download.garuda.ristekdikti.go.id">download.garuda.ristekdikti.go.id</a> Internet	12 words — < 1%
24	<a href="http://ejournal.iainbukittinggi.ac.id">ejournal.iainbukittinggi.ac.id</a> Internet	12 words — < 1%
25	<a href="http://journal.kurasinstitute.com">journal.kurasinstitute.com</a> Internet	12 words — < 1%
26	<a href="http://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet	12 words — < 1%
27	<a href="http://repository.unhas.ac.id">repository.unhas.ac.id</a> Internet	12 words — < 1%
28	<a href="http://pandeyun.wordpress.com">pandeyun.wordpress.com</a> Internet	11 words — < 1%
29	<a href="http://pdfslide.net">pdfslide.net</a> Internet	11 words — < 1%
30	<a href="http://perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id">perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id</a> Internet	11 words — < 1%
31	<a href="http://repository.unipasby.ac.id">repository.unipasby.ac.id</a> Internet	11 words — < 1%

[digilib.uin-suka.ac.id](http://digilib.uin-suka.ac.id)

32	Internet	10 words — < 1%
33	<a href="http://journal.unipdu.ac.id">journal.unipdu.ac.id</a> Internet	10 words — < 1%
34	<a href="http://ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id">ejurnalp2m.stikesmajapahitmojokerto.ac.id</a> Internet	9 words — < 1%
35	<a href="http://id.portalgaruda.org">id.portalgaruda.org</a> Internet	9 words — < 1%
36	<a href="http://journal.uii.ac.id">journal.uii.ac.id</a> Internet	9 words — < 1%
37	<a href="http://jurnal.unismuhpalu.ac.id">jurnal.unismuhpalu.ac.id</a> Internet	9 words — < 1%
38	<a href="http://mymangodelight.blogspot.com">mymangodelight.blogspot.com</a> Internet	9 words — < 1%
39	<a href="http://repository.unpas.ac.id">repository.unpas.ac.id</a> Internet	9 words — < 1%
40	Abdul Rokhman. "PENURUNAN STRESS PADA LANSIA DENGAN RELAKSASI BENSON", Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada, 2021 Crossref	8 words — < 1%
41	<a href="http://masjidashabulkahfi.blogspot.com">masjidashabulkahfi.blogspot.com</a> Internet	8 words — < 1%
42	<a href="http://repositori.usu.ac.id:8080">repositori.usu.ac.id:8080</a> Internet	8 words — < 1%
43	<a href="http://repository.stikeselisabethmedan.ac.id">repository.stikeselisabethmedan.ac.id</a> Internet	8 words — < 1%

44	<a href="http://snp2m.unim.ac.id">snp2m.unim.ac.id</a> Internet	8 words — < 1%
45	<a href="http://vdokumen.com">vdokumen.com</a> Internet	8 words — < 1%
46	<a href="http://eprints.uny.ac.id">eprints.uny.ac.id</a> Internet	7 words — < 1%
47	<a href="http://journal.wima.ac.id">journal.wima.ac.id</a> Internet	7 words — < 1%
48	<a href="http://jurnal.um-tapsel.ac.id">jurnal.um-tapsel.ac.id</a> Internet	6 words — < 1%
49	<a href="http://zombiedoc.com">zombiedoc.com</a> Internet	6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES OFF

EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE SOURCES OFF

EXCLUDE MATCHES OFF