

# Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Narapidana Wanita di Lapas Kelas IIA Jember (*The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Women Prisoners's Stress Levels at Prison Class IIA Jember*)

Zulfa Makhatul Ilmi, Erti Ikhtiarini Dewi, Hanny Rasni  
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember  
Jl. Kalimantan No. Kampus Tegal Boto Jember 37 Telp./Fax. (0331) 323450  
email: erti\_i.psik@unej.ac.id

## Abstract

Women prisoners have a high risk of stress because of the detention of their social life, environment, and behavior. Stress is tensions caused by physical, emotional, social, economic, employment or circumstances, events, or experiences that are difficult to manage or defend. Stress will increase sympathetic nervous system that causes increased muscle tension, blood pressure, dizziness, indigestion, fatigue, anxiety, anger, and fear. Progressive muscle relaxation is one of the stress management to reduce stress levels. The purpose of this study to determine the effect of progressive muscle relaxation against stress levels of women prisoners. Design of the study is a pre-experimental with one group pretest-posttest. Samples were taken using a total sampling of 16 respondents. Progressive muscle relaxation was given 6x a week for 25-30 minutes. Data were taken using DASS questionnaire. Data were analyzed using paired t-test. The results obtained from paired t-test on stress levels is  $p=0.009$ . We can conclude that there is a progressive muscle relaxation effect on stress levels of women prisoners in Prisons Class IIA Jember. Suggestions from this study were nurses can provide education and training progressive muscle relaxation techniques for women prisoners. Progressive muscle relaxation can also be used as a therapy program to reduce stress levels on woman prisoners.

**Keywords:** stress, progressive muscle relaxation, woman prisoners

## Abstrak

Narapidana wanita memiliki risiko tinggi terhadap stres karena penahanan dari kehidupan sosial, lingkungan, dan perilaku. Stres merupakan ketegangan yang disebabkan oleh fisik, emosi, sosial, ekonomi, pekerjaan atau keadaan, peristiwa, atau pengalaman yang sulit untuk mengelola atau bertahan. Stres akan menyebabkan peningkatan kerja sistem saraf simpatis pada tubuh yang menyebabkan peningkatan ketegangan otot, tekanan darah meningkat, pusing, gangguan pencernaan, kelelahan, kecemasan, kemarahan, dan ketakutan. Relaksasi otot progresif adalah salah satu manajemen stres untuk mengurangi tingkat stres. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat stres narapidana wanita. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *pre-eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah total 16 responden. Relaksasi otot progresif diberikan 6x dalam seminggu selama 25-30 menit. Data diambil menggunakan kuesioner DASS. Data dianalisis menggunakan *paired t-test*. Hasil yang diperoleh dari *paired t-test* pada variabel tingkat stres yaitu  $p=0,009$ . Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh progresif relaksasi otot terhadap tingkat stres narapidana wanita di Lapas Kelas IIA Jember. Saran dari penelitian ini adalah perawat dapat memberikan pendidikan dan pelatihan tentang teknik relaksasi otot progresif untuk narapidana wanita. Relaksasi otot progresif bisa juga digunakan sebagai program terapi untuk mengurangi tingkat stres pada narapidana wanita di lapas.

**Kata kunci:** stres, relaksasi otot progresif, narapidana wanita

## Pendahuluan

Stres merupakan suatu kondisi dinamik dimana seseorang individu dikonfrontasi dengan suatu peluang, kendala atau tuntutan yang dikaitkan dengan apa yang sangat diinginkannya dan yang hasilnya dipersepsikan sebagai tidak pasti dan penting [1]. Seorang narapidana yang dimasukkan ke dalam lapas akan mengalami kejadian yang penuh stres, yang memulai tahap kritis karena narapidana dapat merasakan kesulitan dan shock akibat transisi yang harus dilakukan [2]. Menurut James dan Glaze jumlah narapidana di lapas yang mengalami gangguan jiwa kira-kira berjumlah 705.600 orang di lapas pusat, 78.800 orang di lapas federal, dan 479.900 di lapas lokal pada tahun 2005 di Amerika [3]. Di Amerika Serikat tercatat hampir 73% gangguan jiwa di alami oleh narapidana wanita. Penyakit mental yang menduduki kalangan wanita di penjara, 80% memiliki gangguan mental diidentifikasi [4].

Direktorat Jenderal Pemasarakatan mencatat bahwa jumlah warga binaan di Indonesia pada tahun 2016 adalah 188.770 orang dengan perbandingan 94,5% narapidana laki-laki dan 5,5% narapidana wanita [5]. Jumlah perbandingan antara narapidana laki-laki dan wanita yaitu 116.144 dan 6.824 orang [5]. Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya pada tahun 2016 [6] di lapas kelas II-A Jember didapatkan data hasil tingkat stres pada narapidana wanita yaitu stres ringan 11,1% dan stres sedang 33,3%. Berdasarkan data Lapas Kelas IIA Jember pada bulan Februari 2016 diperoleh data jumlah seluruh narapidana yaitu 579 orang dengan narapidana wanita berjumlah 14 orang dan narapidana anak berjumlah 3 orang.

Ketika harus tinggal di lapas, ruang gerak narapidana dibatasi dan mereka terisolasi dari masyarakat. Keadaan terbatas dan terisolasi dapat menjadi stressor yang menyebabkan stres pada narapidana, bahkan menjadi narapidana itu sendiri merupakan stresor yang berat dalam kehidupan pelakunya [2]. Perasaan sedih pada narapidana setelah menerima hukuman serta berbagai hal lainnya seperti rasa bersalah, hilangnya kebebasan, perasaan malu, sangsi ekonomi dan sosial serta kehidupan dalam lapas yang penuh dengan tekanan psikologis dapat memperburuk dan mengintensifkan stressor sebelumnya [2].

Semua tekanan yang dialami narapidana di dalam lapas dapat menimbulkan penyakit, baik itu penyakit fisik ataupun mental, seperti sering melamun, mudah tersinggung, menyerang orang

lain, dan bahkan bunuh diri. Stres yang berat atau berkepanjangan seperti menjadi narapidana akan menyebabkan disregulasi dari sumbu *hipotalamus pituitari adrenal* (HPA), yang kemudian akan menimbulkan gangguan jiwa seperti depresi, ansietas, bahkan gangguan psikotik [7].

Manajemen stres bertujuan menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kesehatan mental. Menurut *National Safety Council* manajemen stres ialah upaya yang rasional, terarah dan karenanya efektif untuk mengatasi stres [8]. Upaya yang dapat dilakukan yaitu upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Salah satu manajemen stres untuk menurunkan tingkat stres yaitu dengan melakukan relaksasi otot progresif yang termasuk dalam strategi fisik. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu metode nonfarmakologis untuk mengatasi stres [9]. Menurut Moyand relaksasi otot progresif merupakan salah satu cara dalam manajemen stres yang merupakan salah satu bentuk *mind-body therapy* (terapi pikiran dan otot-otot tubuh) dalam terapi komplementer. Relaksasi otot progresif lebih dipilih dikarenakan relaksasi otot progresif merupakan jenis relaksasi termurah, mudah untuk dilakukan secara mandiri. Teknik relaksasi otot progresif lebih unggul dari teknik lain karena memperlihatkan pentingnya menahan respon stres dengan mencoba meredakan ketegangan otot secara sadar.

Tujuan pokok teknik relaksasi adalah untuk menahan terbentuknya respon stres terutama dalam sistem saraf dan hormon. Pada akhirnya teknik relaksasi dapat membantu mencegah atau meminimalkan gejala fisik akibat stres ketika tubuh bekerja berlebihan dalam menyelesaikan masalah sehari-hari [8]. Berdasarkan permasalahan diatas maka peneliti ingin menganalisis pengaruh relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat stres pada narapidana wanita.

## Metode Penelitian

Metode penelitian ini adalah *pre-eksperimental* dengan desain penelitian *one group pretest-posttest*. Populasi penelitian ini adalah narapidana wanita di Lapas Kelas IIA Jember sebanyak 19 orang. Kriteria inklusi penelitian adalah seorang narapidana wanita, binaan Lapas Kelas IIA Jember, dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi

responden adalah terdapat terdapat cedera akut atau ketidaknyamanan muskuloskeletal seperti cedera otot, kekakuan otot, kelemahan otot, kelainan otot, terdapat komplikasi atau penyakit serius seperti penyakit jantung berat atau akut, dan tidak bisa berpartisipasi dalam keseluruhan kegiatan latihan atau mengundurkan diri menjadi responden penelitian. Dari 19 narapidana wanita menjadi responden secara keseluruhan dengan teknik *total sampling* dengan narapidana wanita yang *drop out* sebanyak 3 orang.

Penelitian ini dilaksanakan di Lapas Kelas IIA Jember. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Mei 2016. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Februari 2016. Relaksasi dilakukan 6x selama seminggu dan 25-30 menit setiap sesi. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skor stres yang diukur dengan kuesioner DASS. Data dianalisis dengan menggunakan uji *paired t-test* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha=0,05$ ). Etika penelitian pada penelitian ini adalah *informed consent* dan *anonymity* untuk menjaga kerahasiaan responden.

## Hasil Penelitian

### Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia dan Lama tinggal di Lapas Kelas IIA Jember (n=16)

Variabel	Mean	SD	Min-maks
Usia (tahun)	36,38	13,701	19-61
Lama tinggal di lapas (bulan)	5,25	4,782	1-16

Tabel 1 menunjukkan rata-rata usia responden pada penelitian ini adalah 36,38 tahun dengan simpangan baku 13,701. Rata-rata lama tinggal pada respnden penelitian ini adalah 5,25 bulan dengan simpangan baku 4,782.

Berdasarkan tabel 2 separuh status responden pada penelitian adalah menikah yaitu 8 orang (50%). Distribusi riwayat pendidikan terakhir pada responden sebagian besar pada tingkat SMA/SMK yaitu 6 orang (37,5%). Separuh pekerjaan responden sebelum di lapas adalah wiraswasta 8 orang (50%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan Sebelumnya di Lapas Kelas IIA Jember (n=16)

Variabel	Responden	
	Jumlah	%
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	8	50
Belum Menikah	4	25
Janda	4	25
Total	16	100
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
SD/Tidak Sekolah	2	12,5
SMP	6	37,5
SMA/SMK	4	25
Perguruan Tinggi		
Total	16	100
<b>Pekerjaan Sebelumnya</b>		
Tidak Bekerja	0	0
Petani/buruh	3	18,8
Swasta	8	50
Wiraswasta	0	0
PNS	2	12,5
Lain-lain		
Total	16	100

### Tingkat Stres Narapidana Wanita

Tabel 3. Skor Stres Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Relaksasi Otot Progresif pada Narapidana Wanita di Lapas Kelas IIA Jember (n=16)

Variabel	Mean		Mean Difference
	Tingkat Stres	Pretest Posttest	
Responden	18,69	12,31	-6,375

Tabel 3 menunjukkan bahwa terjadi penurunan rata-rata skor stres pada responden sebesar 6,375 yaitu dari 18,69 menjadi 12,31.

Tabel 4 Tingkat Stres Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi Relaksasi Otot Progresif pada Narapidana Wanita di Lapas Kelas IIA Jember (n=16)

Kategori Tingkat Stres	Sebelum		Setelah	
	Jumlah	(%)	Jumlah	(%)
Normal	6	37,5	11	68,8
Stres Ringan	3	18,8	2	12,5
Stres Sedang	4	25,5	3	18,8
Stres Berat	2	12,5	0	0
Stres Sangat Berat	1	6,3	0	0
Total	16	100	16	100



Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi relaksasi otot progresif jumlah responden yang mengalami stres dengan kategori stres ringan ada 3 responden (18,8%), stres sedang ada 4 responden (25,5%), stres berat ada 2 responden (12,5%) dan stres sangat berat ada 1 responden (6,3%). Setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif, jumlah responden yang mengalami stres berkurang di setiap kategori yaitu stres ringan berkurang menjadi 2 responden (12,5%) dan stres sedang berkurang menjadi 3 responden (18,8%). Sedangkan untuk kategori normal mengalami peningkatan dengan jumlah sebelum diberikan relaksasi otot progresif ada 6 responden (37,5%) menjadi 11 responden (68,8%) setelah diberikan relaksasi otot progresif.

Tabel 5. Hasil *Paired t-test* Tingkat Stres pada Responden

Tingkat Stres	Mean	Mean Difference	SD	P
Pretest	18,69	6,375	8,508	0,009
Posttest	12,31			

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil dari uji *paired t-test* pada responden. Responden memiliki nilai  $p = 0,009$  yang berarti  $p < \alpha (0,05)$ , artinya bahwa terdapat perbedaan tingkat stres yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif. Nilai *t* positif pada responden menunjukkan bahwa terjadi penurunan tingkat stres setelah dilakukan intervensi relaksasi otot progresif.

## Pembahasan

### Karakteristik Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden memiliki rentang 19-61 tahun dengan rata-rata 36,38 tahun. Rentang usia tersebut menggambarkan bahwa responden memiliki tahap dan tugas perkembangan yang berbeda-beda sesuai usianya. Tahap perkembangan responden yaitu dewasa awal (20-40 tahun) dan dewasa pertengahan (40-65 tahun) [10].

Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan rata-rata narapidana wanita telah menjalani masa hukuman 5,25 bulan. Penahanan menjadi salah satu stressor paling besar dan masuk dalam stressor psikososial. Perilaku adaptif psikologis individu membantu kemampuan seseorang untuk menghadapi stressor. Perilaku ini diarahkan pada penatalaksanaan stres dan didapatkan melalui pembelajaran dan pengalaman sejalan dengan individu mengidentifikasi perilaku yang dapat diterima dan berhasil [10].

Hasil penelitian menunjukkan bahwa separuh (50%) narapidana wanita memiliki status menikah. Dalam rumah tangga, pasangan yang menikah memiliki tugas-tugas seperti membentuk hubungan intim, memutuskan bekerja menghadapi tujuan bersama, menetapkan pedoman kekuasaan dan masalah pembuatan keputusan, membuat standar untuk interaksi di luar keluarga, membuka hubungan dengan orang lain untuk mendapatkan kehidupan sosial, dan memilih nilai, moral, dan ideologi yang dapat diterima oleh keduanya [10]. Pada narapidana wanita tugas-tugas sebagai pasangan tidak dapat dijalankan karena kehidupan di lapas memisahkan narapidana dengan pasangan dan keluarganya. Hal ini membuat tugas-tugas sebagai pasangan menikah tidak dapat terpenuhi.

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa narapidana wanita sebagian besar lulusan SMA/SMK (37,5%). Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi daya tahannya dalam menghadapi stres. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin tinggi keberhasilannya melawan stres. Orang yang pendidikannya tinggi lebih mampu mengatasi masalah daripada orang yang pendidikannya rendah [11]. Pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang lebih mudah dalam menerima informasi sehingga dapat memilih alternatif penyelesaian dan manajemen stres yang tepat.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa separuh (50%) dari narapidana wanita berprofesi sebagai wiraswasta sebelum berada di lapas. Pekerjaan berhubungan erat dengan stres, dimana ada yang dinamakan stres kerja. Seorang dapat dikategorikan mengalami stres kerja apabila stres itu dialami dan melibatkan juga pihak organisasi perusahaan tempat orang bersangkutan bekerja [12]. Namun pada narapidana berlaku sebaliknya, dimana narapidana kehilangan pekerjaannya dan tidak produktif. Hal tersebut bisa memicu timbulnya stres.

### Tingkat Stres Sebelum Dilakukan Relaksasi Otot Progresif pada Responden

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kondisi stres mulai dari stres ringan sampai stres sangat berat. Responden memiliki rata-rata skor stres yaitu 18,69. Skor stres diperoleh untuk mengetahui tingkatan stres seseorang. Beberapa tingkatan stres yaitu normal (skor 0-

14), stres ringan (skor 15-18), stres sedang (skor 19-25), stres berat (skor 26-33), dan stres sangat berat (skor >34) [13]. Gejala tubuh saat stres seperti merasa mudah lelah, otot punggung dan tengkuk terasa tegang, sulit untuk rileks, perasaan ketidaktegangan dan ketegangan emosional semakin meningkat, gangguan pola tidur, dan sebagainya [14].

Gejala stres yang dirasakan oleh responden disebabkan oleh berbagai stressor yang ada di lingkungan lapas. Stressor dibagi menjadi dua yaitu stressor mayor dan stressor minor. Stressor mayor berupa *major live events* yang meliputi peristiwa kematian orang yang disayangi, masuk dunia baru untuk pertama kali, dan perpisahan. Stressor minor biasanya berawal dari stimulus tentang masalah hidup sehari-hari, misalnya ketidaksenangan emosional terhadap hal-hal tertentu sehingga menyebabkan munculnya stres [15]. Stressor-stressor tersebut dapat menjadi pemicu munculnya stres pada responden.

#### **Tingkat Stres Sesudah Dilakukan Relaksasi Otot Progresif pada Responden**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden dengan kondisi normal setelah dilakukan relaksasi otot progresif ada 11 orang (68,8%). Rata-rata skor stres setelah dilakukan relaksasi otot progresif adalah 12,31. Berdasarkan kategori tingkat stres rata-rata skor stres setelah perlakuan masuk ke dalam kategori normal.

Salah satu manajemen stres adalah relaksasi. Salah satu bentuk relaksasi adalah relaksasi otot. Relaksasi progresif dengan dan tanpa ketegangan otot dan teknik manipulasi pikiran mengurangi komponen fisiologis dan emosional stres [10]. Teknik relaksasi ini akan mengurangi ketegangan dan parameter fisiologis akan berubah [10].

Berdasarkan hasil penelitian ini tingkat stres mengalami penurunan setelah dilakukan relaksasi otot progresif yang dilakukan peneliti selama satu minggu. Setelah dilakukan relaksasi otot progresif didapatkan data bahwa sebagian besar responden mengalami penurunan skor stres. Hal ini sesuai dengan pernyataan Greenberg dalam Mashudi bahwa relaksasi akan memberikan hasil setelah dilakukan minimal sebanyak 3 kali latihan [16].

#### **Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Perubahan Tingkat Stres**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 6 orang (37,5%) dalam kategori tingkat stres normal sebelum dilakukan relaksasi otot progresif. Setelah dilakukan relaksasi otot progresif jumlah responden dalam kategori tingkat stres normal bertambah menjadi 11 orang (68,8%) dengan tidak ada responden pada tingkat stres berat dan sangat berat. Skor stres rata-rata responden sebelum melakukan relaksasi otot progresif adalah 18,69 dan skor stres responden setelah relaksasi otot progresif adalah 12,31. Hasil yang diperoleh menunjukkan adanya penurunan skor stres pada responden.

Kondisi stres yang terjadi pada responden dapat disebabkan oleh berbagai stressor. Berdasarkan stressor yang dialami, responden terpapar stressor mayor dan minor di dalam lapas. Stressor mayor pada responden yaitu menjadi narapidana dan harus tinggal di lapas, sedangkan stressor minor yang terjadi pada responden adalah kehidupan sehari-hari di dalam lapas, hal ini erat hubungannya dengan sumber stres. Selain itu, ada beberapa sumber stres yaitu berasal dari lingkungan, individu, keluarga, komunitas dan masyarakat [15].

Responden memiliki berbagai sumber stres yang dapat memicu timbulnya stres seperti lingkungan dan komunitas. Lingkungan di dalam blok wanita tidak terlalu luas dengan satu sel untuk seluruh narapidana, sehingga membuat responden kurang leluasa untuk beraktifitas di dalam sel sedangkan aktifitas di luar sel hanya diperbolehkan saat pagi hingga sore hari. Keadaan sel hanya berisikan matras sebagai alas tidur dan kamar kecil yang sempit dan tidak tertutup rapat. Keadaan yang demikian dapat menjadi sumber stres bagi responden dimana keadaan sel yang padat, bising, dan panas. Selain itu berbagai karakter berbeda dari teman satu sel dapat menjadi sumber stres dimana ketidakcocokan dapat terjadi diantara mereka.

Hans Selye dalam Nasir & Muhith membagi respon fisiologis tubuh terhadap stres menjadi dua yaitu *Local Adaptation Syndrom* (LAS) dan *General Adaptation Syndrom* (GAS). *Local Adaptation Syndrom* (LAS) yaitu tubuh menghasilkan banyak respon setempat terhadap stres [15]. *General Adaptation Syndrom* (GAS) merupakan respon fisiologis dari seluruh tubuh terhadap stres. Sistem yang terlibat di dalamnya adalah sistem saraf otonom dan sistem endokrin yang terbagi

menjadi tiga fase yaitu tahap reaksi waspada, melawan, dan kelelahan [15].

Tahap reaksi waspada terjadi reaksi psikologis "*fight or flight syndrome*" dan reaksi fisiologis. Pada tahap ini individu mengadakan reaksi pertahanan terekspos pada stressor. Tanda fisik yang akan muncul adalah curah jantung meningkat, peredaran darah cepat, darah di perifer dan gastrointestinal mengalir ke kepala dan ekstremitas. Gejala stres akan mempengaruhi denyut nadi, ketegangan otot. Pada saat yang sama daya tahan tubuh berkurang bahkan bila stressor sangat besar dan kuat dapat menimbulkan kematian.

Pada tahap melawan, individu mencoba berbagai macam mekanisme penanggulangan psikologis dan pemecahan masalah serta mengatur strategi untuk mengatasi stressor ini. Tubuh berusaha menyeimbangkan proses fisiologis yang telah dipengaruhi selama reaksi waspada untuk sedapat mungkin kembali ke keadaan normal dan pada waktu yang sama pula tubuh mencoba mengatasi faktor-faktor penyebab stres. Apabila proses fisiologis telah teratasi maka gejala-gejala stres akan menurun, tubuh akan secepat mungkin berusaha kembali normal karena ketahanan tubuh ada batasnya dalam beradaptasi.

Mekanisme terjadinya stres menurut Suliswati dimulai dari munculnya tanda peringatan pertama dari rasa takut, marah, frustrasi, trauma, atau penyakit pada tubuh yang diterima oleh saraf sensoris [1]. Tanda peringatan ini diteruskan oleh saraf ke hipotalamus dan korteks serebral.

Hipotalamus merangsang sistem endokrin yang mengontrol kerja kelenjar hipofisis. Lobus posterior dari hipofisis mengeluarkan ADH (*antidiuretic hormone*) yang dibawa melalui aliran darah ke ginjal, yang merangsang ginjal menahan pengeluaran urin, hal ini membuat tekanan darah meningkat. Lobus anterior hipofisis kelenjar hipofisis juga mensekresi hormon ACTH (*adrenocorticotropic hormone*) yang merangsang kelenjar adrenal yang terletak di atas ginjal untuk menghasilkan hormon adrenalin. Adrenalin ini, langsung bekerja ke berbagai organ tubuh, misalnya meningkatkan kerja jantung, melebarkan pupil, meningkatkan pengeluaran keringat dan menurunkan aktivitas gastrointestinal dan menyempitkan pembuluh darah. Efek psikologis adrenalin misalnya rasa marah dan takut [1].

Pada penelitian ini, responden diberikan latihan relaksasi otot progresif yang merupakan salah satu manajemen stres dengan

menegangkan dan melemaskan otot. Manfaat dari latihan ini adalah mengurangi ketegangan otot, stress, menurunkan tekanan darah [17]. Relaksasi bertujuan menurunkan sistem saraf simpatis, meningkatkan aktifitas parasimpatis, menurunkan metabolisme, menurunkan tekanan darah dan denyut nadi, menurunkan konsumsi oksigen. Relaksasi mungkin memberikan aktifitas yang berlawanan dengan efek terus menerus yang negatif dari stres kronis [10]. Tujuan latihan relaksasi adalah untuk menghasilkan respon yang dapat memerangi respon stres. Bila tujuannya telah tercapai maka aksi hipotalamus akan menyesuaikan dan terjadi penurunan aktifitas sistem saraf simpatis dan para simpatis. Urutan efek fisiologis dan gejala maupun tandanya akan terputus dan stres psikologis berkurang [17]. Waktu yang dianjurkan untuk melakukan relaksasi otot progresif sehingga dapat menimbulkan efek yang maksimal menurut Davis adalah selama satu sampai dua minggu dan dilaksanakan selama satu sampai dua kali 15 menit per hari [16].

Berdasarkan dari beberapa teori dan hasil penelitian yang menunjukkan ada perubahan tingkat stres yaitu tingkat stres menurun setelah dilakukan relaksasi otot progresif berhubungan dengan ketika narapidana wanita melakukan latihan relaksasi dengan rutin, teratur, dan berurutan. Hal ini akan berdampak pada kerja saraf simpatis dan parasimpatis. Saat melakukan relaksasi maka akan menurunkan kerja saraf simpatis dan meningkatkan kerja saraf parasimpatis, sehingga dapat mengontrol hormon ACTH dan kelenjar adrenal untuk mengurangi pengeluaran hormon adrenalin. Jika hormon adrenalin berkurang maka akan menurunkan kerja organ tubuh sehingga tubuh dapat rileks dan rasa marah, gelisah, takut, dan sebagainya dapat menurun.

### Simpulan dan Saran

Terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat stres. Relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres pada narapidana wanita. Perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan dan pelatihan relaksasi otot progresif sebagai terapi untuk menurunkan stres pada narapidana. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk menggunakan kelompok pembanding dengan sampel yang lebih besar, meneliti relaksasi otot progresif yang dikaitkan dengan ansietas maupun depresi, dan dapat membandingkan



antara narapidana laki-laki dan wanita.

### Daftar Pustaka

- [1] Suliswati, Payapo TA, Maruhawa J, Sianturi Y, Sumijatun. Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa. Jakarta: EGC; 2005.
- [2] Segarahayu R. Pengaruh manajemen stres terhadap penurunan tingkat stres pada narapidana di Ipw Malang [internet]. 2013 [diambil tanggal 23 Januari 2016]. dari: <http://jurnal-online.um.ac.id/data/artikel/artikelIDEB288149FBAA98C9CB27EB18035D95A.pdf>
- [3] James DJ, Glaze LE. Mental health problems of prison and jail inmates. Bureau of justice statistics [internet]. 2006 [diambil tanggal 23 Januari 2016]. dari: <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/mhppji.pdf>
- [4] UNODC. Women's health in prison: correcting gender inequity in prison health. World health organization [internet]. 2009 [diambil tanggal 24 Januari 2016]. dari: [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/WHO\\_EURO\\_UNODC\\_2009\\_Women\\_s\\_health\\_in\\_prison\\_correcting\\_gender\\_inequity-EN.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/WHO_EURO_UNODC_2009_Women_s_health_in_prison_correcting_gender_inequity-EN.pdf)
- [5] Indonesia. Direktorat Jendral Pemasarakatan [internet] Jakarta: Direktorat Jendral Pemasarakatan. 2016 [diambil tanggal 10 Mei 2016]. dari: <http://smslap.ditjenpas.go.id/public/grl/current/monthly>
- [6] Wijaya KA. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres narapidana di lembaga pemsarakatan kelas iia kabupaten jember. Digital repository universitas jember [internet]. 2015 [diambil tanggal 12 Januari 2016]. dari: <http://repository.unej.ac.id/bitstream/handle/123456789/72719/Kukuh%20Aria%20Wijaya%20cover%20123.pdf?sequence=1>
- [7] Handayani TP. Kesejahteraan psikologis narapidana remaja di lembaga pemsarakatan anak kutoarjo [internet]. 2010 [diambil tanggal 1 Februari 2016]. dari: [http://eprints.undip.ac.id/11132/1/RINGKAS\\_AN\\_SKRIPSI\\_Kesejahteraan\\_Psikologis\\_Narapidana\\_Remaja\\_di\\_Lembaga\\_Pemasyarakatan\\_Anak\\_Kutoa.pdf](http://eprints.undip.ac.id/11132/1/RINGKAS_AN_SKRIPSI_Kesejahteraan_Psikologis_Narapidana_Remaja_di_Lembaga_Pemasyarakatan_Anak_Kutoa.pdf) [1 Februari 2016].
- [8] National Safety Council. Manajemen stres [internet]. Jakarta: EGC; 2004 [diambil tanggal 19 Januari 2016]. dari: [https://books.google.co.id/books?id=DXzaC7RzxcC&pg=PR4&lpg=PR4&dq=national+safety+council+2004+stres&source=bl&ots=Qnx1X2T1ER&sig=q2QisdrCb1K8IVddMzQbxrv5KY4&hl=id&sa=X&sqi=2&redir\\_esc=y#v=onepage&q=national%20safety%20council%202004%20stres&f=false](https://books.google.co.id/books?id=DXzaC7RzxcC&pg=PR4&lpg=PR4&dq=national+safety+council+2004+stres&source=bl&ots=Qnx1X2T1ER&sig=q2QisdrCb1K8IVddMzQbxrv5KY4&hl=id&sa=X&sqi=2&redir_esc=y#v=onepage&q=national%20safety%20council%202004%20stres&f=false)
- [9] Rochdiat W. Perbedaan efek terapi musik instrumental dan progressive muscle relaxation (pmr) terhadap tingkat stres pada mahasiswa keperawatan angkatan 2010 Universitas Respati Yogyakarta [internet]. 2013 [diambil tanggal 20 Januari 2016]. dari: [http://journal.respati.ac.id/index.php/ilmu\\_keperawatan/article/view/402](http://journal.respati.ac.id/index.php/ilmu_keperawatan/article/view/402)
- [10] Potter PA, Perry AG. Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik volume 1 edisi 4. Jakarta: EGC; 2005.
- [11] Sunarti N. Tipe kepribadian, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi dan ide bunuh diri [internet]. 2012 [diambil tanggal 1 juni 2016]. dari: [http://eprints.ums.ac.id/18965/29/Naskah\\_Publikasi.pdf](http://eprints.ums.ac.id/18965/29/Naskah_Publikasi.pdf)
- [12] Anies. Penyakit akibat kerja [internet]. 2005 [diambil tanggal 19 Juni 2016]. dari: <http://lib.unnes.ac.id/2822/1/6417.pdf>
- [13] Damanik E. Pengujian reliabilitas, validitas, analisis item dan pembuatan norma depression anxiety stress scale (dass): berdasarkan penelitian pada kelompok sampel yogyakarta dan bantul yang mengalami gempa bumi dan kelompok sampel jakarta dan sekitarnya yang tidak mengalami gempa bumi [internet]. 2006 [diambil tanggal 18 Februari 2016]. dari: [ED Damanik - 2011 - psy.unsw.edu.au](http://psy.unsw.edu.au)
- [14] Hawari D. Manajemen stres, cemas, dan depresi. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2012.
- [15] Nasir A, Muhith A. Dasar-dasar keperawatan jiwa: pengantar dan teori. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
- [16] Mashudi. Pengaruh progresif muscle relaxation terhadap kadar glukosa darah pasien diabetes melitus tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi [internet]. 2011 [diambil tanggal 11 Februari 2016]. dari: <http://lib.ui.ac.id/file?>

[file=digital/20281698-T%20Mashudi.pdf](#)

- [17] Smeltzer SC & Bare BG. Buku ajar keperawatan medikal bedah brunner & suddarth. Jakarta: EGC; 2002.

