

TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENGURANGI STRES PADA PENDERITA ASMA

Indriana Bil Resti

Rumah Sakit Tamar Medical Center Pariaman
indriana007@gmail.com

Keadaan jiwa dan fisik seseorang terdapat hubungan yang erat dan saling mempengaruhi. Stres terbukti telah membawa kerugian bagi setiap penderitanya, misalnya, pada penderita asma. Manajemen stres merupakan upaya menyeluruh untuk mengendalikan stres namun tidak untuk menghilangkannya. Manajemen stres dengan teknik relaksasi otot progresif merupakan salah satu teknik untuk menahan terbentuknya respon stres. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui apakah teknik relaksasi otot progresif dapat mengurangi stres pada penderita penyakit asma. Jenis penelitian yang digunakan *single-case experimental designs*. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian A-B. Subjek dalam penelitian ini sejumlah 2 orang penderita penyakit asma. Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan *self report*. Peneliti juga menggunakan wawancara sebagai metode pengumpulan data. Wawancara dilakukan pada saat pra terapi sebagai asesmen awal, proses selama terapi, pasca terapi, dan tindak lanjut. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa teknik relaksasi otot progresif yang diberikan dapat membantu mengurangi tingkat stres dan gejala stres yang dirasakan oleh kedua subjek yang mempunyai penyakit asma.

Kata kunci: Teknik relaksasi otot progresif, stres, penderita asma

The soul and the physical condition of a close relationship and mutual influence. Stress brought losses for each suffers, for example, in patients with asthma. Stress management is a comprehensive effort to handle stress, but not to eliminate them. Stress management with progressive muscle relaxation technique is one technique to suppress the formation of stress response. This study was undertaken to find out what progressive muscle relaxation techniques can reduce stress in patients with asthma. Type study used a single case experimental designs. This research used the AB research design. The subjects in this study a total of 2 patients with asthma. In addition to self-report, researchers also used the interview as a method of data collection. Type the researcher used interview performed at pre therapy as early asesmen process for therapy, post- therapy, and follow-up. From the results of the study found that progressive muscle relaxation techniques provided can help reduce stress levels and symptoms of stress felt by both subjects with asthma.

Keyword: Progressive muscle relaxation techniques, stress, asthma Sufferers

Dewasa ini kesehatan menjadi hal yang sangat mahal dirasakan masyarakat terutama menengah kebawah hal ini dikarenakan semakin mahal biaya yang harus dikeluarkan seseorang untuk berobat. Dalam hal ini para pengidap asma adalah salah satunya yang mengalami ketergantungan terhadap obat-obatan dan alat bantu pernafasan yang termasuk mahal biayanya. Menurut Samsudrajat (2011) perkembangan jumlah penderita penyakit asma dari tahun ketahun semakin meningkat, diperkirakan 300 juta orang di dunia menderita asma. Bahkan, tahun ini paling tidak ada tambahan sekitar 100 juta pasien asma. Di Indonesia, diperkirakan sampai 10 persen penduduk mengidap asma dalam berbagai bentuknya.

Menurut Badan Kesehatan Dunia, WHO, penderita asma pada 2025 diperkirakan mencapai 400 juta. Prevalensi asma di dunia sangat bervariasi dan penelitian epidemiologi menunjukkan peningkatan kejadian asma, terutama di negara-negara maju. Adapun di Indonesia, penyakit asma merupakan sepuluh besar penyebab kesakitan dan kematian. Selain mengganggu aktivitas, asma tidak dapat disembuhkan. Bahkan, dapat menimbulkan kematian (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Data WHO memperkirakan, pada 2025 di seluruh dunia terdapat 255.000 jiwa meninggal karena asma. Jumlah ini dapat meningkat lebih besar mengingat asma merupakan penyakit yang *un-derdiagnosed*. Sebagian besar atau 80 persen kematian justru terjadi di negara-negara berkembang. Tingginya angka kematian akibat asma banyak karena kontrol asma yang buruk. Hal ini juga karena sikap pasien dan dokter yang sering kali meremehkan tingkat keparahannya (Risnawaty,2011)

Dari data tersebut diatas menunjukkan peningkatan penderita asma yang cukup signifikan dan bisa mengakibatkan kematian. Menurut Judarwanto (2011) hal ini terjadi karena faktor genetik dan faktor pencetus. Faktor genetik merupakan bakat pada seseorang yang ditandai terdapatnya gen tertentu pada seseorang pengidap asma. Gen didapat karena diturunkan untuk menjadi "sakit" asma, faktor keturunan saja tidak cukup, harus ada faktor pencetus. Faktor pencetus dapat digolongkan menjadi faktor pencetus dari luar tubuh dan dalam tubuh. Yang termasuk faktor pencetus dari dalam tubuh yaitu infeksi saluran nafas, stres, stres psikis, aktivitas, olahraga, maupun emosi berlebihan. Faktor pencetus dari luar tubuh yaitu debu (debu rumah), serbuk bunga, bulu binatang, zat makanan, minuman, obat tertentu, zat warna, bau-bauan, bahan kimia, polusi udara, serta perubahan cuaca atau suhu.

Seseorang yang menderita penyakit asma tidak akan bisa benar sembuh dari penyakitnya. Asma yang tidak bisa terkontrol bisa menyebabkan kematian pada penderitanya karena napas bisa tiba-tiba terhenti. Asma tidak bisa disembuhkan, walaupun sembuh hanya gejalanya saja yang hilang. Umumnya penderita asma mengeluhkan adanya serangan dan gangguan pada aktivitas sosial dan aktivitas sehari-hari. Mereka juga mengharapkan hidup berkualitas layaknya orang normal. Dengan asma yang terkontrol, penderita asma dapat hidup dengan kualitas yang baik. Oleh karena itu, penderita perlu menghindari dari faktor-faktor pencetus tersebut, gaya hidup sehat dapat pula mengontrol gejala asma dengan efek yang ditimbulkan.

Riwayat kesehatan seseorang yang menderita penyakit kronis cenderung mendapat stres fisik dan psikologis, hal ini dikarenakan reaksi dari stres dan stres dianggap lebih

berpengaruh daripada penyebabnya. Stres adalah salah satu kekuatan yang memaksa seseorang untuk berubah, tumbuh, berjuang, beradaptasi atau mendapatkan keuntungan. Semua kejadian dalam kehidupan, bahkan yang bersifat positif menyebabkan stres. Stres dapat menjadi salah satu penyebab timbulnya permasalahan pada pernafasan.

Asma dapat dipengaruhi oleh stres, kesedihan, seperti halnya pengaruh zat-zat iritan atau alergi, olah raga dan infeksi. Stres muncul ketika tuntutan atau ajakan dari lingkungan melebihi kemampuan adaptasi individu atau kemampuan untuk melawan. Pertimbangan terbaru dalam bidang Psikoneuroimunologi (PNI) menghubungkan antara stres psikososial, sistem saraf pusat, perubahan dalam fungsi imun dan endokrin menghasilkan jalur biologi dimana stres berdampak pada tanda-tanda asma (Surjanto, 2011).

Menurut Selye, stres merujuk pada suatu reaksi yang kompleks di pihak organisme terhadap pengaruh atau dampak non-spesifik dari lingkungan (pengaruh atau dampak itu dinamakan “stresor” atau “stimulus”). Sesuai dengan berat ringannya stres dan lamasingkatnya stres berlangsung, tubuh menanggapi dalam tiga tahap yaitu, satu. tahap “reaksi peringatan atau alarm” (tanggapan terhadap bahaya). Tanggapan ini berfungsi untuk mengerahkan sumber daya tubuh melawan stres. Pada awal tanggapan terhadap bahaya itu, untuk sesaat reaksi tubuh turun di bawah normal. Misalnya, tekanan darah, detak asma, pernapasan berkurang. Tetapi reaksi tubuh itu segera berbalik naik. Darah mengalir lebih cepat, asma berdetak lebih cepat, pernafasan lebih cepat, keringat banyak keluar. Hal ini terjadi misalnya waktu menghadapi keadaan darurat. Pada tahap ini, biasanya orang berjuang mengatasi stres dengan melawan (*fight*) atau lari (*flight*) dari sumber stres. Reaksi tubuh terhadap stres yang tinggi ini tak mungkin bertahan lama. Maka bila stres terlalu keras dan tak terhindarkan, serta reaksi tubuh yang intens tetap tak berkurang, organisme tubuh dapat hancur dalam beberapa saat, jam atau hari. Jika tahap ini dapat diatasi, maka menyusul tahap dua “adaptasi atau resistensi” gejala-gejala semula menghilang. Terjadi penyesuaian dengan perubahan lingkungan, dan bersangkutan dengan ini terciptalah suatu peninggian “daya tahan”. Dampak stresor atas organisme berkurang atau dinetralisasi. Tubuh tidak banyak menunjukkan gejala-gejala stres, seolah-olah biasa saja. Tetapi tubuh yang sudah menahan stres itu menjadi lemah jika menghadapi stres baru, sehingga mudah terkena penyakit. Setelah itu muncul tahap tiga tahap “kelelahan” (*exhaustion*) cadangan adaptasi yang tersedia dalam organisme telah terpakai habis. Sekarang timbul penyakit misalnya hipertensi, tukak lambung, encok, asthma, reaksi alergi, disebut sebagai “penyakit adaptasi”. Sehingga orang yang mengalami stres dapat mengalaminya hanya untuk sementara waktu saja atau dapat untuk waktu lama. Pada tahap yang terakhir stres psikologik akan menampakkan diri dalam bentuk sakit fisik dan sakit psikis. Kesehatan jiwa terganggu. Orang dapat menjadi agresif, dapat menjadi depresi, dapat menderita neurosis cemas, dapat menderita gangguan psikosomatik, dapat tidak sehat badan, yaitu menderita penyakit fisik seperti, tekanan darah tinggi, sesak nafas (*Asthma Bronkhial*) radang usus, tukak lambung atau usus. Sakit Kepala (*Tension Headache*), sakit eksim kulit (*Neurodermatitis*) dan konstipasi arthritis kanker (Goliszek, 2005).

Hal ini juga didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Vig dan Vliagoftisa (2006) menunjukkan bahwa stres psikologis terkait erat dengan keparahan asma pada

anak-anak dan orang dewasa. Antara 20% dan 35% dari penderita asma mempunyai pengalaman gangguan selama periode stress. Kesehatan mental anak-anak penderita asma merupakan prediktor penting dari asma yaitu tertekan psikologis pada anak-anak dikaitkan dengan asma yang lebih sulit untuk mengelolanya. Hal ini dikarenakan faktor-faktor psikososial, sebagai stressor lingkungan, memiliki peran penting dalam keparahan gejala asma dan berpotensi dalam induksi penyakit alergi pada umumnya.

Menurut *National Safety Council* (2004) manajemen stres dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu: keterampilan coping yang efektif, teknik relaksasi, dan gaya hidup yang lebih sehat. Manajemen stres ialah upaya yang rasional, terarah dan karenanya efektif untuk mengatasi stress. Upaya ini bersifat menyeluruh, dalam artian melibatkan baik mental maupun fisik bahkan sprit. Selain itu, manajemen stress juga menyangkut sisi pencegahan (*preventive*) maupun upaya penanganan (*treatment*). Upaya ini hanya mungkin efektif kalau dilaksanakan.

Menurut Hockemeyer dan Smyth (2002), manajemen intervensi untuk individu dengan asma (misalnya, pelatihan relaksasi dan ekspresi emosional) sebagai perawatan tambahan yang efektif untuk individu dengan penyakit kronis seperti asma. Temuan ini memberikan dukungan awal untuk petunjuk berbasis intervensi yang dapat menghasilkan manfaat kesehatan pada individu dengan asma dan kondisi kronis lainnya. Yaitu menggunakan manajemen stres, intervensi sebagai pengobatan pelengkap untuk orang dengan penyakit kronis. Intervensi ini, diusulkan dalam upaya untuk mengurangi atau mencegah komplikasi lebih lanjut dari penyakit, dengan berbagai teknik relaksasi dan pelatihan *cognitive skills* untuk diet dan modifikasi olahraga. Stres telah terbukti mempengaruhi fisiologis sistem utama- otonom, *neuroendokrin*, dan kekebalan tubuh. Sebagai contoh, pelatihan relaksasi, berupaya untuk mengurangi stres langsung dengan mengubah fisiologis seseorang. Relaksasi merupakan pelatihan mudah hal ini dapat diberikan bagi pasien itu sendiri dan ini telah terbukti efektif dengan kondisi kronis, dan menjadi pilihan yang terbaik untuk menurunkan biaya berobat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Mulyono (2005) menjelaskan beberapa keuntungan yang diperoleh dari latihan relaksasi diantaranya relaksasi membuat seseorang lebih mampu menghindari reaksi yang berlebihan karena adanya stres. keterampilan relaksasi sangat berguna untuk mengembangkan kemampuan tetap tenang atau menghindari stres saat menghadapi kesulitan, selalu rileks akan membuat seseorang memegang kendali hidup. Latihan relaksasi akan banyak membantu penderita untuk dapat mengontrol kerja organ-organ tubuh, meminimalkan serangan dan menyimpan energi penderita. Inilah salah satu teknik yang dapat digunakan oleh para penderita asma, untuk mereduksi stres yang mereka alami.

Penyakit Asma

Penyakit asma adalah terjadinya penyempitan saluran nafas akibat suatu proses peradangan (inflamasi). Pada asma, terjadi 3 (tiga) jenis proses yang bersamaan, yaitu peradangan (inflamasi) pada saluran nafas, penyempitan saluran nafas (bronkokonstriksi), pengeluaran cairan mukus/lendir pekat secara berlebihan akibat dari

tiga proses pada asma tersebut, maka pasien asma dapat mengalami kesukaran bernafas atau sesak yang disertai batuk dan *mengi*. Bentuk serangan akut asma mulai dari batuk yang terus-menerus, kesulitan menarik nafas atau mengeluarkan nafas sehingga perasaan dada seperti tertekan, serta nafas yang berbunyi (Judarwanto, 2011).

Sedangkan menurut Risnawaty (2011) asma merupakan penyakit inflamasi (radang) kronik saluran napas yang menyebabkan peningkatan hiperresponsif jalan napas terhadap berbagai rangsangan. Akibatnya, timbul gejala episodik berulang seperti napas berbunyi, sesak napas, dada terasa berat, dan batuk- batuk.

Asma terjadi karena faktor genetik dan faktor pencetus yang disebut dengan asma campuran. Faktor genetik merupakan bakat pada seseorang yang ditandai terdapatnya gen tertentu pada seseorang pengidap asma. Gen didapat karena diturunkan untuk menjadi “sakit” asma, faktor keturunan saja tidak cukup, harus ada faktor pencetus. Faktor pencetus dapat digolongkan menjadi faktor pencetus dari luar tubuh dan dalam tubuh. Yang termasuk faktor pencetus dari dalam tubuh yaitu infeksi saluran nafas, stres, stres psikis, aktivitas, olahraga, maupun emosi berlebihan. Faktor pencetus dari luar tubuh yaitu debu (debu rumah), serbuk bunga, bulu binatang, zat makanan, minuman, obat tertentu, zat warna, bau-bauan, bahan kimia, polusi udara, serta perubahan cuaca atau suhu (Vig & Vliagoftisa, 2006).

Riwayat kesehatan seseorang yang menderita penyakit asma cenderung mendapat stres fisik dan psikologis, sehingga seseorang yang rentan terhadap stres akan merusak keseimbangan fungsi tubuh. Kendall dan Hammen menjelaskan stres dapat terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk bertemu dengan tuntutan-tuntutan tersebut. Situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Ketika individu tidak dapat menyelesaikan atau mengatasi stres dengan efektif maka stres tersebut berpotensi untuk menyebabkan gangguan psikologis (Safira & Saputra, 2009).

Stress

Isaacs menyatakan bahwa stres adalah stimulus atau situasi yang menimbulkan distress dan menciptakan tuntutan fisik dan psikis pada seseorang. Stres membutuhkan *coping* dan adaptasi. Sindrom adaptasi umum atau teori Selye, menggambarkan stres sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif. Respons tubuh dapat diprediksi tanpa memerhatikan stresor atau penyebab tertentu (Hawari, 2006).

Menurut Selye stres adalah respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Bila seseorang setelah mengalami stres mengalami gangguan pada satu atau lebih organ tubuh sehingga yang bersangkutan tidak lagi dapat menjalankan fungsi pekerjaannya dengan baik, maka ia disebut mengalami distress. Pada gejala stres, gejala yang dikeluhkan penderita didominasi oleh keluhan-keluhan somatik (fisik), tetapi dapat pula disertai keluhan-keluhan psikis (Achdiat, 2003).

Peran *locus Coeruleus* (sistem limbik) terhadap stres merupakan pembuka jalan bagi otak sehingga meningkatkan kesadaran yang tinggi dan kewaspadaan serta ketajaman pengamatan, serta mampu menyesuaikan dan mengatur kerja sistem syaraf otonomik. Sistem syaraf otonomik mengatur aliran darah, denyut jantung, tekanan darah dan pernafasan. Reaksi awal ini memperoleh aliran darah, jantung lebih aktif memompa, otot menjadi energik, dan semua itu terjadi sangat cepat dan otomatis (Pedak, 2009).

Ketika seseorang stres dapat menstimulasi aktivitas sistem simpatetik dan pengeluaran hormon stres. Menurut Fausiah dan Widury (2005) munculnya emosi yang negatif seperti perasaan cemas, kecewa, dan sebagainya dapat membuat sistem tidak berjalan dengan lancar dan pada suatu titik tertentu akhirnya memunculkan penyakit. Faktor-faktor penyebabnya mencakup tidak sebatas pada sikap yang memperbesar stres dan efeknya juga pada sistem saraf, sistem hormon, dan sistem imun. Pertama-tama tampak bahwa pelepasan hormon yang terjadi dengan cepat dan berulang kali dalam respons melawan atau menghindari akan menyebabkan organ tertentu menjadi rusak. Kemudian di temukan bahwa hormon stres dapat berpengaruh terhadap sistem saraf, sistem hormon, dan sistem imun yang menyebabkan rentannya tubuh terhadap suatu penyakit, seperti influenza, penyakit asma, kanker, dan lain-lain (*National safety council*, 2004).

Reaksi tubuh terhadap stres berakibat pada syaraf pernafasan seseorang yang sedang mengalami stres dapat terganggu misalnya nafas terasa berat dan sesak disebabkan terjadi penyempitan pada saluran pernafasan mulai dari hidung, tenggorokan dan otot-otot rongga dada. Nafas terasa sesak dan berat dikarenakan otot-otot rongga dada (otototot antar tulang iga) mengalami spasme dan tidak atau kurang elastis sebagaimana biasanya. Sehingga ia harus mengeluarkan tenaga ekstra untuk menarik nafas. Stres juga dapat memicu timbulnya penyakit asma disebabkan karena otot-otot pada saluran nafas paruparu juga mengalami spasme.

Teknik Relaksasi Otot Progresif

Christian berpandangan jika stres hanya bisa dikelola dengan manajemen stress merupakan upaya menyeluruh untuk mengendalikan stress namun tidak untuk menghilangkannya (Safira & Saputra, 2009). Manajemen stress dengan teknik relaksasi merupakan salah satu teknik pengelolaan diri yang didasarkan pada cara kerja sistem saraf simpatis dan parasimpatis. Selain itu juga, ketika otot-otot sudah dirilekskan maka akan menormalkan kembali fungsi-fungsi organ tubuh. Setelah seseorang melakukan relaksasi dapat membantu tubuhnya menjadi rileks, dengan demikian dapat memperbaiki berbagai aspek kesehatan fisik.

Di dalam sistem saraf manusia terdapat sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom. Sistem saraf pusat berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang dikehendaki, misalnya gerakan tangan, kaki, leher, dan jari-jari. Sistem saraf otonom berfungsi mengendalikan gerakan-gerakan yang otomatis, misalnya fungsi digestif, proses kardiovaskuler dan gairah seksual. Sistem saraf otonom ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf simpatetik dan sistem saraf parasimpatetik yang kerjanya saling berlawanan. Jika sistem saraf simpatetik meningkatkan rangsangan atau memacu organ-organ tubuh, memacu meningkatnya denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan

penyempitan pembuluh darah tepi (*peripheral*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem saraf parasimpatetis menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatetis dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatetis (Subandi, 2002).

Relaksasi otot progresif teknik manajemen stres cukup sering digunakan untuk mereduksi stres. Relaksasi otot progresif menurut Jacobson adalah suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya. Relaksasi otot progresif ini digunakan untuk melawan rasa cemas, stres, atau tegang. Dengan menegangkan dan melemaskan beberapa kelompok otot dan membedakan sensasi tegang dan rileks, seseorang bisa menghilangkan kontraksi otot dan mengalami rasa rileks (Soewondo, 2009). Hal ini dikarenakan relaksasi otot progresif merupakan jenis relaksasi termurah, mudah untuk dilakukan secara mandiri. 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 (*National safety council*, 2004).

Hipotesis

Berdasarkan paparan tersebut maka dapat ditarik kesimpulan sementara, yaitu teknik relaksasi otot progresif mampu mereduksi stres yang dapat memicu serangan asma dan menyebabkan kematian mendadak.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan *single-case experimental designs*. *Single-case experimental designs* atau desain kasus tunggal adalah penelitian yang menerapkan sebuah terapi dengan melihat pengaruh terapi tersebut pada beberapa individu yang diawali dengan melihat keadaan awal perilaku individu selama beberapa hari sebelum terapi di mulai. Kemudian dilanjutkan dengan pemberian terapi (Kazdin, 2001). Rancangan penelitian studi kasus tunggal ini biasa diterapkan pada penelitian yang bersifat behavioral analysis (Goodwin, 2005).

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian A-B yaitu desain penelitian yang dilakukan dengan menggambarkan terlebih dahulu satu keadaan awal individu dan hanya satu perlakuan atau terapi yang tidak adanya variabel ekstra yang mempengaruhi perubahan perilaku dalam jangka waktu tertentu (Kazdin, 2001).

Subjek Penelitian

Subjek penelitian yang digunakan adalah penderita penyakit asma yang berjumlah 2 orang. Dimana mereka adalah yang menderita penyakit asma dengan faktor keturunan serta faktor pencetus dalam tubuh yaitu infeksi saluran nafas, rentan terhadap stres, aktivitas, olahraga, maupun emosi berlebihan. Sedangkan faktor pencetus dari luar

tubuh yaitu debu (debu rumah), serbuk bunga, bulu binatang, zat makanan, minuman, obat tertentu, zat warna, bau-bauan, bahan kimia, polusi udara, serta perubahan cuaca atau suhu. Sedangkan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah teman subjek.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Penelitian ini mengkaji dua variable yaitu teknik relaksasi otot progresif dan stress. Variable bebas dalam penelitian ini adalah teknik relaksasi otot progresif sedangkan variable terikat yaitu stress. Teknik relaksasi otot progresif adalah salah satu terapi untuk mereduksi stres, dengan membandingkan situasi pada saat tegang dan rileks. Stress adalah keadaan dimana seseorang menghadapi atau menghindari suatu pengalaman yang berupa tuntutan didalam diri seseorang, sehingga dapat diprediksi respon tubuh terhadap stressor.

Metode pengumpulan data variable stress dengan menggunakan *self report*. *Self report* yang digunakan ada dua jenis yaitu *self report* gejala stres yang diberikan pra perlakuan, pasca perlakuan, dan *follow up* atau tindak lanjut. Subjek diminta menceklis tingkat keserangan gejala-gejala stres yang sesuai dengan kondisi subjek. Hal ini tentunya untuk melihat apakah ada perubahan yang terjadi pada saat subjek belum melakukan relaksasi otot progresif maupun sesudahnya. Dalam *self report* gejala-gejala stres mengacu pada empat gejala stres yaitu, perasaan, pikiran, perilaku dan tubuh (Goodwin, 2005).

Selain itu juga menggunakan *self report* yang berisi skor tingkat stres subjek yang diisi oleh subjek setiap harinya yang dimulai dari fase *baseline* sampai pada *follow up*. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada penurunan tingkat stres dari fase *baseline* sampai setelah diberikannya latihan relaksasi. Skor ini berbentuk angka dengan rentangan 0-10, yang disebut dengan SUDS (*Subjective Units of Distress Scale*). Menurut Joseph Wolpe SUDS ialah suatu cara yang mudah untuk mengklasifikasikan berapa banyak tekanan yang di alami pada waktu tertentu. Ada sebelas poin pada skala, mulai dari nol (dimana tidak ada tekanan lagi atau rileks) hingga sepuluh (tekanan ekstrim). Dimana untuk tingkat stres dari 0 – 3 dikategorikan sebagai tingkat gejala stres yang sangat rendah, 4 - 5 untuk kategori tingkat gejala stres yang rendah, dan 6 – 7 sebagai kategori tingkat gejala stres yang sedang, dan 8– 9 sebagai kategori tingkat gejala stres yang tinggi, dan 10 tingkat gejala stres yang sangat tinggi (Sundberg, Winebarger, & Taplin, 2000).

Prosedur dan Analisa Data Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tiga tahap yaitu tahap pra terapi, proses terapi, pasca terapi, dan *follow up*. Dalam tahap pra terapi peneliti menentukan kriteria subjek penelitian yaitu penderita asma. Selanjutnya melakukan identifikasi kasus yaitu peneliti mengklarifikasi permasalahan utama subjek, membicarakan permasalahan yang dirasakan subjek secara lebih mendalam. Mengetahui kondisi subjek dengan melihat gejala stres yang dirasakan subjek. Selanjutnya melakukan kontrak penelitian supaya subjek bersedia mengikuti proses intervensi serta menjadi subjek yang sangat mendukung dalam penelitian yang akan dilakukan. Peneliti menawarkan teknik terapi

sebagai solusi atas permasalahan yang subjek alami. Menjelaskan prosedur dan jenis terapi yang akan diberikan kepada subjek, menjelaskan manfaat terapi, kemudian menetapkan target perubahan yang diharapkan. Tidak lupa peneliti memberi motivasi bahwa subjek bisa mengelola stres yang dialaminya.

Tahap kedua yaitu proses terapi, dimana peneliti melakukan intervensi dengan teknik relaksasi otot progresif. Tahap pelaksanaan dilakukan pada tanggal 2 November – 18 November 2011. Hal pertama kali yang dilakukan yaitu mengajarkan latihan relaksasi otot progresif dengan cara memberitahukan bagian otot mana saja yang akan ditegangkan dan dilemaskan. Pada relaksasi ini subjek diminta untuk merasa lebih nyaman dan tenang dengan mendengarkan instruksi dari terapis. Setiap selesai terapi, subjek diberikan tugas rumah yaitu *self report* yang fungsinya untuk mengetahui perkembangan subjek jika tidak melakukan terapi, dan latihan relaksasi otot progresif sendiri di rumah. Kemudian pekerjaan rumah tersebut akan dibahas pada sesi selanjutnya. Selain itu subjek diminta untuk melakukan relaksasi sebanyak 2 kali dalam sehari dan ketika disaat kondisi simtom-simtom stres subjek muncul. Hal ini dilakukan untuk mengetahui apa saja yang dirasakan subjek, dan bagaimana perkembangan kondisi subjek pada saat fase *baseline*, kondisi saat terapi, dan setelah melakukan latihan relaksasi otot progresif ini tanpa pendampingan terapis.

Tahap ketiga yaitu pasca terapi yang dilakukan pada tanggal 18 November dan 19 November 2011. Pada tahap ini peneliti memberikan *self report* untuk mengetahui penurunan tingkat stres subjek setelah dilakukan terapi dengan teknik relaksasi otot progresif. Tahap ini diikuti tahap follow up yang akan dilakukan 2 minggu pasca dihentikannya terapi. Hal ini bertujuan untuk mengetahui perubahan subjek setelah diberhentikannya terapi selama 2 minggu ini. Peneliti juga melakukan wawancara mengenai kondisi subjek setelah diberikan terapi dengan teknik relaksasi otot progresif.

HASIL PENELITIAN

Adapun identitas subjek penelitian pada pelaksanaan relaksasi otot progresif yang sudah dilakukan adalah:

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian

No	Inisial subjek	Jenis kelamin	Status	Usia	Pekerjaan	Lamanya menderita asma
1.	YS	Perempuan	Belum menikah	25 Tahun	Bekerja	Sejak berumur 5 tahun
2.	NN	Perempuan	Belum menikah	26 Tahun	Bekerja	Sejak berumur 13 tahun

Dari tabel tersebut dapat dilihat subjek berjumlah 2 orang. Yang pertama berusia 25 tahun dan yang kedua berusia 26 tahun. Berjenis kelamin perempuan belum menikah dan sudah bekerja. Subjek YS sejak berumur 5 tahun menderita asma, sedangkan subjek NN sejak berumur 13 tahun menderita asma.

Gambaran Kasus

1. Subjek YS

YS sudah menderita penyakit asma yang diturunkan dari garis keturunan bapaknya yang juga menderita asma. YS menderita asma sejak umur 5 tahun, dari umur 5 tahun YS sudah ketergantungan obat. YS menderita penyakit asma yang digolongkan asma campuran. Selain faktor keturunan, YS menderita penyakit asma yang disebabkan karena faktor pencetus dari dalam tubuhnya yaitu infeksi saluran pernafasan, rentan terhadap stres, aktivitas, olahraga, dan emosi berlebihan. Sedangkan faktor pencetus dari luar tubuh yaitu debu (debu rumah), serbuk bunga, bulu binatang, zat makanan, minuman, obat tertentu, zat warna, bau-bauan, bahan kimia, polusi udara, serta perubahan cuaca atau suhu.

Sejak kecil (usia SD) sampai saat ini YS mengalami hambatan dalam menjalani kehidupan sehari-hari baik dalam aktivitas sosial dan aktivitas sehari-hari. Demikian halnya dalam kegiatan di sekolah, terutama didalam pelajaran olah raga YS mengalami kesulitan dalam menjalankan jenis-jenis olahraga yang berat seperti lari, dan yang mengeluarkan tenaga yang banyak. Selain itu, hal yang dapat memperparah asma YS` adalah melakukan kegiatan yang bersifat berat seperti bersih-bersih dan mengangkat barang yang berat. Hal ini juga akan membuat YS akan mengalami letih dan membuat asmanya kambuh. Faktor lain yang juga ikut memperparah munculnya asma yaitu ketika YS mengalami stres berat yang diakibatkan karena suatu permasalahan seperti permasalahan pekerjaan, keluarga, ekonomi, dan pasangan. Apalagi YS termasuk orang yang sangat serius dalam menjalani kehidupan sehingga dalam kesehariannya tidak terlepas dari stres.

Saat ini YS tinggal di kota M dan keluarganya tinggal di kota B. Di kota M, YS tinggal sendirian karena YS diterima bekerja di kota tersebut. YS sudah bekerja di BCA *finance* sekitar tiga bulan. YS yang bekerja sebagai sekretaris lebih rentan terhadap stres karena tekanan-tekanan dari pekerjaannya yang selain sebagai sekretaris juga bekerja sebagai administrasi.

Ditempat kerja, YS selalu mendapatkan tekanan dari atasannya seperti sering diminta untuk lembur, mengerjakan tugas ganda dalam waktu yang bersamaan, dan sebagainya. Kondisi di tempat kerja tersebut yang membuat YS mudah mengalami stres. Hal ini ditunjukkan dari segi fisiologisnya seperti badan panas dingin, gemetar, berdebar-debar. Sedangkan secara psikologis YS mengalami cemas atau gelisah, mudah murung dan emosi tidak stabil. Sehingga ketika serangan asma diakibatkan oleh faktor-faktor yang dianggap YS sebagai pemicu asma mulanya akan bersin-bersin, pilek yang berkepanjangan dan akhirnya memunculkan serangan asma seperti sesak nafas, berbunyi dan sesak di dada.

Selain itu, permasalahan-permasalahan yang bersumber dari keluarga sangat sering memicu memburuknya kesehatan YS, terutama kambuhnya asma. Masalah keluarga antara lain keluarga YS menuntut YS untuk mencari pekerjaan yang lebih baik daripada sekarang hal ini dikarenakan gaji YS yang terlalu minim sehingga tidak bisa memenuhi

kebutuhan YS dan keluarganya, dimana YS juga harus jadi tulang punggung bagi keluarganya yang dimana setiap bulan YS harus membiayai adiknya yang lagi kuliah, hal ini dikarenakan orangtua YS sudah masuk masa pensiun sehingga perekonomian keluarga begitu sulit. Selain itu keluarga juga menuntut YS untuk mencari pekerjaan yang tidak jauh dari tempat tinggal keluarga hal ini dikarenakan keluarga ingin YS berkumpul lagi dengan keluarga. Sehingga dengan permasalahan-permasalahan tersebut membuat YS tertekan secara fisiologis seperti mengakibatkan badan panas dingin dan memperparah asma. Sedangkan secara psikologis YS mengalami cemas atau gelisah, mudah murung dan emosi tidak stabil. Sehingga ketika serangan asma diakibatkan oleh faktor-faktor yang dianggap YS sebagai pemicu asma mulanya akan bersin-bersin, pilek yang berkepanjangan dan akhirnya memunculkan serangan asma seperti sesak nafas, berbunyi dan sesak di dada.

Dalam hubungan antar pribadi, YS mempunyai seseorang kekasih yang banyak menuntut YS seperti dalam hal waktu untuk sehingga hal itu memicu konflik antara YS dan pasangannya. Selain hal itu komunikasi antara YS dan pasangannya juga menjadi permasalahan yang sering dipikirkan oleh YS. Ketika sedang bertengkar dan pasangannya berkata kasar, YS langsung memikirkannya dan efeknya langsung membuat asmanya kambuh.

Gejala-gejala stres yang sering muncul diantaranya merasa khawatir, cemas, gelisah, merasa ketakutan, cemas akan masa depan, emosi tidak stabil, sukar untuk rileks, sering terserang terhadap penyakit, otot tegang dan merasa bersalah. Keadaan seperti ini tentunya membuat YS merasa tidak nyaman dan memperburuk kondisi kesehatannya. Untuk mengobati agar serangan asma tidak parah maka YS selama ini menggunakan obat semprot *ymbicort*. Hal ini memberikan dampak ketergantungan pada YS. Obat semprot digunakan YS sejak SMP hingga sekarang dan ditambah dengan obat-obat antibiotik dari dokter.

Usaha YS untuk meminimalisir stres yang ia alami dengan mulai berfikir positif dan belajar menerima keadaanya seperti itu. Meskipun begitu tentu saja keseharian YS tidak bisa terlepas dari stres. Namun, YS masih merasa harus berusaha dalam meminimalisir tingkat stresnya karena YS sangat menyadari kalau dirinya sangat mudah sekali untuk stres. Dalam hal ini tentu saja diperlukan usaha untuk mengelola stres secara tepat dan baik. Oleh karena itu pada saat terapis menawarkan latihan relaksasi otot progresif pada YS yang bertujuan untuk manajemen stres, YS terlihat sangat antusias mengikutinya. Dengan harapan dapat menurunkan tingkat stres yang ia alami, dapat mengelola stres dengan baik, dan tentu saja dengan mengelola stres dengan baik itu artinya besar kemungkinan kambuhnya asma juga dapat dihindari.

2. Subjek NN

NN menderita penyakit asma yang diturunkan dari garis keturunan ibunya yang juga menderita asma. NN menderita asma sejak usia 13 tahun dan sejak usia itu NN sudah ketergantungan obat. NN menderita penyakit asma yang digolongkan asma campuran. Dimana NN menderita penyakit asma dengan faktor keturunan serta faktor pencetus dalam tubuh yaitu infeksi saluran nafas, rentan terhadap stres, aktivitas, olahraga,

maupun emosi berlebihan. Sedangkan faktor pencetus dari luar tubuh yaitu bau-bauan, bahan kimia dan polusi udara.

Sejak usia 13 tahun sampai saat ini NN mengalami hambatan dalam menjalani kehidupan sehari-hari, seperti ketika NN masih bersekolah terutama didalam pelajaran olah raga NN akan mengalami kesulitan dalam menjalankan jenis-jenis olahraga yang berat seperti lari dan mengeluarkan tenaga yang banyak sehingga hal ini dapat memperparah asma. Selain itu melakukan kegiatan yang bersifat berat seperti melakukan pekerjaan rumah yang mengangkat barang – barang yang berat dan bekerja yang tidak ada waktu istirahatnya sehingga NN akan mengalami kecapean.

Faktor lain yang juga ikut memperparah munculnya asma yaitu saat NN mengalami stres berat yang diakibatkan karena suatu permasalahan seperti permasalahan pekerjaan dan keluarga. Hal ini terjadi karena NN termasuk orang yang sangat terlalu memikirkan permasalahan yang dialaminya dan kesehariannya tidak terlepas dari stres.

Saat ini NN tinggal di kota M dan keluarganya tinggal di kota K. Di kota M, NN tinggal sendirian karena NN diterima bekerja di kota tersebut. NN yang sudah bekerja sebagai karyawan marketing lebih rentan terhadap stres ini dikarenakan tekanan dari lingkungan dan pekerjaannya sendiri seperti target dari pimpinannya agar NN tiap bulan selalu dapat konsumen yang minimal tiga orang dalam menginvestasikan uangnya sejumlah 20 juta rupiah ke perusahaan tempat NN berkerja. Hal ini yang membuat NN tertekan secara fisiologis seperti mengakibatkan sulit bernafas. Sedangkan secara psikologis NN mengalami cemas atau gelisah dan emosi tidak stabil. Awal munculnya serangan asma pada NN yaitu diakibatkan oleh faktor-faktor yang dianggap NN sebagai pemicu asma mulanya akan wajah terlihat pucat dan kondisi fisik terasa sangat letih dan akhirnya memunculkan serangan asma seperti sesak nafas, berbunyi dan sesak di dada.

Hal lain yang sering memicu kambuhnya asma NN adalah permasalahan-permasalahan yang bersumber dari keluarganya yang selalu menuntut NN untuk pindah kerja didekat keluarganya. Hal ini dikarenakan keluarga ingin NN berkumpul lagi dengan keluarga dan mencari pekerjaan dikota tempat tinggal orang tua NN. Bagi NN untuk bekerja di kota asalnya sangat sulit dikarenakan ditempat asalnya saingan kerjanya sangat ketat. Sehingga membuat NN tertekan, hal ini terjadi karena NN termasuk orang yang sangat terlalu memikirkan permasalahan yang dialaminya. Dampaknya membuat NN tertekan secara fisiologis seperti mengakibatkan sulit bernafas. Sedangkan secara psikologis NN mengalami cemas atau gelisah dan emosi tidak stabil.

Keadaan seperti ini tentunya membuat NN merasa tidak nyaman dan semakin memperburuk kondisi kesehatannya. Untuk mengobati agar serangan asma tidak parah maka NN selama ini menggunakan tabung oksigen kecil. Hal ini memberikan dampak ketergantungan pada NN. NN juga berusaha untuk meminimalisir stres yang ia alami dengan mulai belajar menerima keadaanya dan banyak istirahat. Akan tetapi tentu saja keseharian NN tidak bisa terlepas dari stres itu karena dengan ditambahnya NN hanya hidup sendirian di kos. Namun, NN masih merasa harus berusaha dalam menimalisir tingkat stresnya karena NN sangat menyadari kalau dirinya sangat mudah untuk stres. Hal ini tentu saja diperlukan usaha untuk mengelola stres secara tepat dan baik. Oleh

karena itu pada saat terapis menawarkan latihan relaksasi otot progresif pada NN yang bertujuan untuk manajemen stres, NN terlihat sangat antusias mengikutinya dengan harapan dapat menurunkan tingkat stres yang ia alami, dan tentu saja dengan mengelola stres dengan baik itu artinya besar kemungkinan kambuhnya asma juga dapat dihindari.

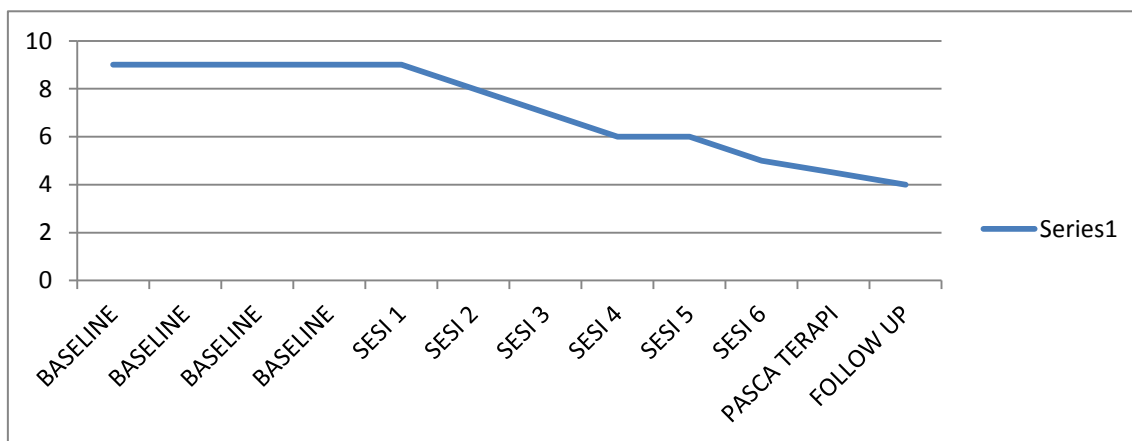
Hasil dan Analisis

1. Subjek YS

a. Tingkat stres

Tabel 2. Tingkat Stres Subjek YS

Base line				Pra Terapi						Pasca Terapi	Follow Up
Base line 1	Base line 2	Base line 3	Base line 4	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Sesi 5	Sesi 6	Sesi 7	Sesi 8
9	9	9	9	9	8	7	6	6	5	4,5	4



Grafik 1 Tingkat Stres Subjek YS

Dari tabel dan grafik tersebut dapat dilihat tingkat stres YS pada saat pra terapi adalah 9 atau kategori tingkat stres yang tinggi . Kemudian mengalami penurunan 0,5, pada saat menjalani relaksasi secara mandiri di hari pertama, yaitu 8,5 atau kategori tingkat stres yang tinggi. Walaupun masih berada dalam kategori tingkat stres yang tinggi akan tetapi sudah menunjukkan penurunan angka dan seterusnya dari hari ke hari tingkat stres YS mengalami penurunan, meskipun penurunan yang terjadi tidak terlalu signifikan dan lambat. Tingkat stres dari pra sampai pasca terapi penurunannya mencapai 5 point. Perjalanan tingkat stres YS dari pra sampai pasca terapi sempat mengalami naik turun, yaitu di hari ke 12 relaksasi tingkat stres YS naik 0,5 dari 5,5 atau kategori tingkat stres yang sedang menjadi 6 atau kategori tingkat stres yang sedang. Hal ini disebabkan karena YS mengalami kecape'an fisik dikarenakan YS harus lembur kerja sehingga memicu naiknya tingkat stres YS karena stresor dari pekerjaannya.

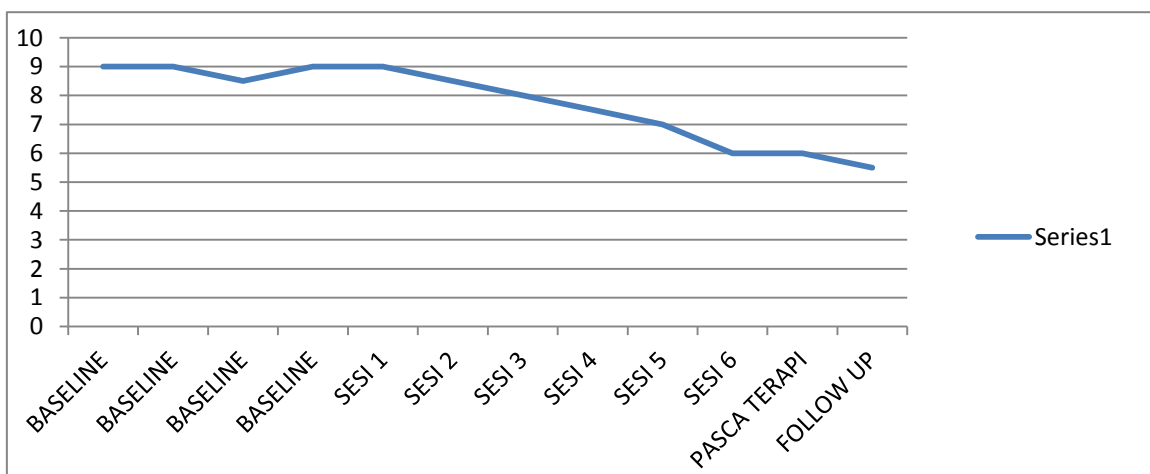
Pada tahap *follow up* atau tindak lanjut tingkat stres YS adalah di hari pertama turun tingkat stres menjadi 4 atau dikategorikan tingkat stres yang rendah hal ini dikarenakan dampak dari relaksasi yang telah diterapkan YS dalam kehidupan sehari-harinya dan kususny pada saat stres. Pada hari ke 2 *follow up* sampai hari ke 6 *follow up* tingkat stres YS mengalami kenaikan sedikit menjadi 4,5 atau dikategorikan tingkat stres yang rendah hal ini dikarenakan YS harus lembur kerja dan sering pulang agak malam dikarenakan akhir bulan dimana YS harus menyelesaikan perkerjaannya yang belum selesai dari hari kemaren sehingga membuat YS capek secara fisik namun itu tidak membuat tingkat stres YS menjadi tinggi hal ini dikarenakan YS selalu melakukan relaksasi pada saat kondisi capek dan emosi tidak stabil. Kemudian di hari ke 7 sampai hari ke 10 masih tetap tingkat stres YS 4,5 atau dikategorikan tingkat stres yang rendah dikarenakan YS harus cepat selesai mengerjakan tugas akhir bulan nya sehingga memicu YS untuk harus cepat selesai mengerjakan tugas akhir bulannya sehingga YS capek secara fisik namun YS berusaha untuk relaksasi agar asma YS tidak kambuh karena kecapek'an secara fisik. Pada hari ke 11 sampai 14 tingkat stres YS menjadi 4 atau dikategorikan tingkat stres yang rendah hal ini dikarenakan YS sudah bisa mulai tenang, rileks dan fokus membedakan antara rasa tegang dan rileks sehingga YS sudah bisa mengelola stres dan pernafasannya. Sehingga manfaat yang dirasakan YS menjadi lebih enak dan lebih ringan serta bisa lebih tenang dalam berpikir. Untuk mengetahui lebih jelasnya perkembangan tingkat stres YS dari pra terapi, proses selama terapi (selama 15 hari), pasca terapi, dan tahap *follow up* (selama 14 hari).

2. SubjekNN

a. Tingkat stres

Tabel 4. Tingkat stres NN

				Pra Terapi					Pasca Terapi		Follow Up
Base line	Base line	Base line	Base line	Sesi 1	Sesi 2	Sesi 3	Sesi 4	Sesi 5	Sesi 6	Sesi 7	Sesi 8
9	9	8.5	9	9	8.5	8	7.5	7	6	6	5.5



Grafik 2. Tingkat Stres Subjek NN

Dari tabel dan grafik tersebut dapat dilihat tingkat stres NN pada saat pra terapi adalah berada pada tingkat stres 9 atau berada pada kategori tingkat stres yang tinggi. Kemudian mengalami penurunan 0,5 point, pada saat menjalani relaksasi secara mandiri di hari ketiga, yaitu 8,5 atau berada pada kategori tingkat stres yang tinggi. Walaupun masih berada dalam kategori tingkat stres yang tinggi akan tetapi sudah menunjukkan penurunan angka, dan begitu seterusnya dari hari ke hari tingkat stres NN mengalami penurunan, walaupun penurunan yang terjadi tidak terlalu signifikan dan lambat. Tingkat stres dari pra sampai pasca terapi penurunannya mencapai 3 point. Perjalanan tingkat stres NN dari pra sampai pasca terapi mengalami tingkat stres yang turun.

Pada pasca terapi tingkat stres NN adalah berada pada tingkat stres 6 atau berada pada kategori tingkat stres yang sedang, artinya penurunan tingkat stres yang terjadi antara pra dan pasca terapi sebesar 3 point. Dengan tingkat stres yang mengalami penurunan. Sehingga manfaat yang dirasakan NN dengan melakukan latihan relaksasi ialah NN jadi lebih rileks, melatih pernafasan sehingga menjadi enak dan lebih ringan. Serta bisa lebih tenang dalam berpikir.

Sedangkan pada tahap *follow up* di hari 1 sampai 3 *follow up* tingkat stres NN masih berada pada tingkat 6 atau kategori tingkat stres yang sedang dikarenakan NN merasa bahwa tingkat stresnya nyaman berada diposisi tingkat stres 6 atau kategori tingkat stres yang sedang hal ini dikarenakan NN masih tertekan dengan masalah kerja dan keluarga yang tidak ada titik temunya namun itu tidak membuat NN stres tingkat tinggi lagi ini dikarenakan NN sudah menerapkan relaksasi ini kedalam kehidupan sehari-hari NN terutama pada saat stres. Pada hari *follow up* ke 4 sampai 14 tingkat stres NN berada pada retangan 5,5 atau kategori tingkat stres yang sedang hal ini dikarenakan bagi NN tingkat stres yang NN rasakan itulah tingkat stres NN yang NN rasakan sampai saat ini. Hal ini dikarenakan NN sudah bisa mulai tenang, rileks dan fokus membedakan antara rasa tegang dan rileks sehingga NN sudah bisa mengelola stres dan pernafasannya .

Untuk mengetahui lebih jelasnya perkembangan tingkat stres NN dari pra terapi, proses selama terapi (selama 15 hari), pasca terapi, dan tahap *follow up* (selama 14 hari).

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa terapi teknik relaksasi otot progresif dapat mengurangi stres pada subjek yang merupakan penderita asma, sehingga masa kambuhnya asmanya dapat diminimalisir. Hasil temuan dilapangan sumber stres tiap masing-masing subjek berbeda, pada subjek YS saat ada permasalahan yang membuatnya stres seperti permasalahan pekerjaan, keluarga, ekonomi dan pasangan, emosi YS langsung meledak-ledak dan melampiaskannya dengan marah. Sedangkan pada subjek NN saat ada permasalahan yang membuatnya stres seperti pekerjaan dan keluarga, emosi NN langsung melampiaskannya dengan marah dan emosi yang tidak terkontrol. Sehingga hal ini menyebabkan asma kedua subjek kambuh. Stres adalah reaksi tubuh akibat permasalahan kehidupan yang menimpa diri seseorang yang menimbulkan gangguan fungsi atau faal tubuh (Alkaf, 2002). Hal ini juga terjadi pada

penderita asma. Stres yang berlangsung cukup lama, tubuh akan berusaha mengadakan penyesuaian sehingga timbul perubahan patologis. Gejala-gejala patologis tersebut muncul dapat berupa serangan jantung, borok lambung, asma ataupun penyakit lain (Hardianto, 2009). Menurut Neale, asma merupakan penyakit pernafasan yang berkaitan dengan adanya hambatan pada aliran udara sehingga individu mengalami kesulitan dalam bernafas. Penelitian menemukan bahwa kecemasan, rasa marah, depresi, dan rasa gembira yang berlebihan merupakan penyebab dominan kekambuhan asma (Fausiah & Widury, 2005)

Pada saat awal melakukan latihan relaksasi, ada reaksi-reaksi yang tidak biasa terjadi pada kedua subjek. Mulai dari mengantuk setelah selesai melakukan relaksasi, merasa melayang di udara, sakit pada sendi-sendi. Hal ini merupakan suatu tanda terjadinya relaksasi pada tubuh. Seperti yang dijelaskan Subandi (2002), bahwa waktu belajar relaksasi, mungkin individu mengalami perasaan yang tidak umum, misalnya gatal pada jari-jari, sensasi yang mengambang di udara, perasaan berat pada bagian-bagian badan. Sensasi-sensasi tersebut merupakan petunjuk adanya relaksasi. Dari hasil analisis grafik perubahan tingkat stres pada YS yang sebelum diberikan terapi (praterapi) tingkat stresnya adalah 9 atau termasuk kategori tingkat stres yang tinggi maka setelah *follow up* atau setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif tingkat stresnya mengalami penurunan menjadi berada pada tingkat 4 atau kategori tingkat stres yang rendah. Sedangkan pada subjek NN yang sebelum diberikan terapi (praterapi) tingkat stresnya adalah 9 atau termasuk kategori tingkat stres yang tinggi maka setelah *followup* tingkat stresnya mengalami penurunan menjadi berada pada tingkat 5,5 atau kategori tingkat stres yang sedang. Sehingga manfaat yang dirasakan NN dan YS dengan melakukan latihan relaksasi ialah NN dan YS menjadi lebih rileks, melatih pernafasan sehingga menjadi lebih enak dan lebih ringan. Serta bisa lebih tenang dalam berpikir.

Penurunan tingkat stres pada NN lebih lambat daripada penurunan tingkat stres YS. Tingkat stres YS mampu mencapai pada kategori tingkat stres yang rendah sedangkan tingkat stres NN mencapai pada kategori tingkat stres yang sedang. Hal ini dapat terjadi karena sumber stres pada masing-masing subjek berbeda. Pada NN sumber stres yang sangat mempengaruhi tingkat stresnya adalah dalam pekerjaan, dimana pekerjaan NN lebih berat dan harus mencapai target setiap bulannya, NN yang bekerja sebagai marketing wajib mendapatkan minimal tiga klien dalam mengiventasikan dananya ke perusahaan tempat NN bekerja minimal 20 juta, jika kewajiban itu tidak NN laksanakan NN akan mendapatkan SP sehingga hal tersebut membuat NN selalu tertekan dengan kondisi tersebut. Oleh karena itu tingkat stres NN lebih lambat turun daripada tingkat stres YS. Sedangkan pada YS tidak dikejar deadline, dalam pekerjaannya YS hanya dituntut untuk lebih teliti dan cepat dalam pekerjaannya, hal ini dikarenakan YS yang bekerja di bagian sekretaris harus lebih teliti dan cepat dalam urusan surat menyurat. Oleh karena itu tingkat stres YS lebih cepat turun hingga tingkat stres yang rendah. Ceccaldi dkk, mengungkapkan bahwa sumber-sumber stres kecil dalam kehidupan sehari-hari yang mungkin terlihat tidak berbahaya, bisa menyebabkan masalah-masalah serius yang meracuni hidup jika ini terjadi berulang-ulang. Salah satunya stres di tempat kerja seperti *deadline*, bos tidak kompeten, *job description*, dan sebagainya. Sedangkan menurut Hawari (dalam Alkaf, 2002) membagi jenis stresor psikososial sebagai keadaan atau peristiwa yang dapat menimbulkan stres, yaitu pekerjaan, masalah pekerjaan

merupakan sumber stress yang menduduki urutan kedua setelah masalah perkawinan. Masalah yang terdapat pada pekerjaan misalnya, pekerjaan yang terlalu banyak, kehilangan pekerjaan, pensiun, mutasi, kenaikan pangkat, dan lain-lain.

Gejala-gejala stres yang mereka rasakan juga mengalami perubahan. Terutama pada aspek perasaan. Gejala stres yang dulunya sangat sering mereka rasakan, selama menjalani latihan relaksasi rutin intensitasnya berkurang, ada yang sering, agak sering, dan tidak sering lagi mereka rasakan atau menghilang. Pada YS sebelum menjalani relaksasi secara rutin ada 8 item yang kemunculannya sangat sering ia rasakan, 26 item sering, 9 item agak sering, dan 0 item tidak sering ia rasakan. Setelah melakukan relaksasi secara rutin, terutama pada situasi yang membuatnya stres terjadi perkembangan yang baik terhadap gejala-gejala stres yang ia rasakan. Perbaikan masih dapat YS pertahankan selama masa *follow up* atau tindak lanjut tanpa intervensi dari peneliti. Yaitu tidak ada gejala-gejala stres yang sangat sering ia rasakan masih tetap di pertahankan sampai *follow up*, tidak ada gejala sering yang ia rasakan masih tetap di pertahankan sampai *follow up*. 17 item agak sering ia rasakan sekarang berkurang menjadi 10, dari 26 item tidak sering yang YS rasakan bertambah menjadi 33 item. Perubahan yang YS rasakan jauh lebih baik dari sebelumnya. Ini artinya semakin banyak gejala-gejala item yang tidak sering ia rasakan lagi.

Perubahan gejala-gejala stres antara sebelum dan sesudah diberikannya terapi juga terjadi pada NN. Setelah melakukan relaksasi secara rutin, terutama pada situasi yang membuatnya stres terjadi perkembangan yang baik terhadap gejala-gejala stres yang ia rasakan. Perbaikan masih dapat NN pertahankan selama masa *follow up* atau tindak lanjut tanpa intervensi dari peneliti. Dari 7 item gejala stres yang kemunculannya sangat sering NN rasakan setelah rutin relaksasi menjadi tidak ada lagi gejala yang intensitas kemunculannya sangat sering, perbaikan masih dapat NN pertahankan selama masa *follow up* atau tindak lanjut tanpa intervensi dari peneliti. Kemudian 12 item yang kemunculannya sering ia rasakan berkurang menjadi 4 item, setelah *follow up* menjadi tidak ada lagi gejala tingkat keseringannya. 11 item agak sering ia rasakan kemunculannya berkurang menjadi 5 item, dan 13 yang tidak sering ia rasakan kemunculannya bertambah menjadi 34 item gejala stres yang tidak sering lagi muncul setelah ia melakukan latihan relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah keterampilan jika dilakukan secara teratur, maka akan memperoleh manfaatnya (National safety council, 2004). Relaksasi otot progresif menurut Jacobson suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya. Relaksasi otot progresif ini digunakan untuk melawan rasa cemas, stres, atau tegang (dalam Soewondo, 2009). Perkembangan yang terjadi pada kedua subjek bukannya tanpa hambatan.

Perubahan yang signifikan terjadi pada kedua subjek yaitu gejala stres dari aspek perasaan. Salah satunya adalah dapat mengontrol emosi pada saat stres, tidak seperti biasanya gampang meledak-ledak pada saat ada masalah yang menyebabkan mereka stres. Sama halnya dengan yang dikemukakan oleh Hazaleus dan Defenbacher menjelaskan salah satu manfaat dari relaksasi adalah tidak membuat emosi meledak-ledak atau emosi menjadi lebih normal (Achdiat, 2003). Selain itu pada YS yang

awalnya sulit untuk berkonsentrasi, karena pada saat melakukan relaksasi harus berkonsentrasi mempelajari otot yang tegang dan rileks, karena selalu rutin dikondisikan untuk berkonsentrasi membuat YS lebih dapat berkonsentrasi. Selain itu sebelumnya YS sukar rileks dan bersikap santai setelah relaksasi YS sudah bisa rileks, hal ini disebabkan oleh relaksasi merupakan pelepasan ketegangan yang dapat membuat berfikir akan lebih jelas dan sederhana yang akan bereaksi secara langsung untuk merespon sesuatu dengan efektif. Perbaikan pada pasca terapi dan selama masa *follow up* atau tindak lanjut tanpa intervensi dari terapis NN bisamempertahkannya. NN menyatakan gejala-gejala stres yang tidak sering lagi ia alami selain emosi tidak stabil adalah kerentanan terhadap penyakit, mudah letih, sakit kepala atau *migraine*. Seperti yang dijelaskan oleh Goliszek (2005) bahwa relaksasi otot progresif sangat berguna dalam menangani berbagai penyakit, seperti tekanan darah tinggi dan *migraine*. Jika seseorang dalam keadaan stres semua ototnya berkontraksi atau tegang. Inilah yang menyebabkan timbulnya kelelahan dan serat otot tidak dapat berfungsi dengan baik. Ketegangan otot dapat menyebabkan sakit, sakit punggung, kaku leher, beberapa macam sendi atau gejala komplikasi yang lain (Pedak, 2009).

Terjadinya perbaikan pada kedua subjek, baik penurunan tingkat stres dan berkurangnya intensitas kemunculan gejala stres disebabkan oleh relaksasi otot progresif yang rutin dilakukan oleh kedua subjek, terutama pada situasi-situasi stres. Sebagai teknik manajemen stres, relaksasi otot progresif yang mengajarkan bagaimana membedakan kondisi relaksasi-tegang adalah salah satu cara terbaik dan paling efektif untuk mempelajari relaksasi karena di dalam relaksasi otot progresif mengkondisikan kita untuk segera membedakan antara otot yang tegang dan yang rileks. Dengan kata lain, kita sebenarnya dimampukan mengenali tingkat tegangan sekecil apapun dalam setiap kelompok otot (Goliszek, 2005). Menurut Jacobson relaksasi dapat mengurangi ketegangan subjektif dan berpengaruh terhadap proses fisiologis lainnya. Relaksasi otot berjalan bersama dengan respon otonom dari saraf parasimpatis. Jacobson mengatakan bahwa relaksasi otot berjalan bersama dengan relaksasi mental. Perasaan cemas subjektif dapat dikurangi atau dihilangkan dengan sugesti tidak langsung atau menghapus atau menghilangkan komponen otonomik dari perasaan itu. Emosi dan tentunya rasa cemas mengandung dua elemen, yaitu reaksi fisiologis dan komponen-komponen menghayati. Jadi bila ada perubahan-perubahan dibidang emosi, kedua komponen diatas juga mengalami perubahan (Smet, 1994). Dengan rutin maka akan membuat relaksasi menjadi kebiasaan yang alami. Maka pada saat ada stimulus yang menyebabkan stres dan membuat kelompok otot menjadi tegang, langsung dapat dikondisikan menjadi rileks. Sehingga stres dapat direduksi dengan baik, dan gejala-gejala yang menyertainya pun dapat diminimalisir tingkat kemunculannya.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres pada subjek penelitian yang merupakan penderita asma. Akan tetapi penurunan tingkat stres dari hasil relaksasi otot progresif pada kedua subjek kurang menunjukkan hasil yang maksimal. Dari hasil pemberian terapi terdapat perbedaan penurunan tingkat stres diantara kedua subjek. Pada NN, tingkat stresnya terus mengalami penurunan dari pra terapi sampai tahap *follow up*, walaupun penurunannya sangat kecil. Sedangkan pada YS tingkat stresnya mengalami dinamika naik turun.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah kurangnya waktu sesi terapi dan terapi yang diberikan kepada subjek. Namun apabila waktu terapi diperpanjang kemungkinan tingkat stres NN menurun secara signifikan tidak seperti yang telah tergambar saat ini. Walaupun demikian dari penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres dan gejala stres pada subjek yang merupakan penderita asma

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut secara umum relaksasi otot progresif dapat menurunkan tingkat stres pada subjek penelitian yang merupakan penderita asma. Begitu juga halnya dengan tingkat gejala keseringan stres, ada perbedaan penurunan tingkat stres pada subjek. Ditemukan bahwa dengan relaksasi otot progresif dapat membantu memperlambat kambuhnya asma. Implikasi dari penelitian yaitu, bagi subjek penelitian tetap rutin melakukan latihan relaksasi otot progresif untuk mencegah tingginya tingkat stres. Semakin sering berlatih akan semakin terampil. Sebaiknya subjek mencari pekerjaan yang sesuai dengan batas kemampuannya dan lebih berpikiran positif dalam menghadapi kondisi saat ini.

REFERENSI

- Alkaf, I. (2002). *Mengobati stres dengan dzikir dan doa*. Semarang: Alina Press.
- Achdiat, A. (2003) *Teori dan manajemen stress*. Malang: Taroda
- Fausiah, F. & Widury, J. (2005). *Psikologi abnormal klinis dewasa*. Jakarta: UI Press.
- Goliszek, A. (2005). *Manajemen stres*. Jakarta: PT Bhuana ilmu popular.
- Goodwin, CJ., (2005). *Research in psychology method and design. fourth edition*. USA: Jhon Wiley & Son, Inc.
- Hawari, D. (2006). *Stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: FKUI.
- Hardiarto. (2009). *Mari kenali asma melalui jurnal sekilas asma*. Diakses 30 juli Oktober 2011 dari <http://www.Persyarikatan muhammadiyah pcm gedangsari.co.id/Kesehatan>.
- Hockemeyer, Jill & Joshua Smyth (2002). Evaluating the Feasibility and Efficacy of a Self-Administered Manual-Based Stress Management Intervention for Individuals With Asthma: Results From a Controlled Study. *Journal of behavioral Medicine*, 27, (3), 162- 172.
- Jurdawanto, S. (2011). *Hindari serangan asma, kenali gejalanya*. Diakses 28 juli Oktober 2011 dari <http://www.asma.co.id>.
- Judarwanto, W. (2000). *Gangguan penyerta penderita asma dan kontroversinya*. Diakses 28 Januari 2012 dari Error! Hyperlink reference not valid..

- Kazdin, A., E. (1992). *Research design in clinical psychology*. America: Library of congress.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Penderita asma*. Diakses 28 juli Oktober 2011 dari <http://www.depkes.gov.id>.
- Mulyono, R. (2005). *Terapi marah*. Jakarta: Studia press.
- National Safety Council. (2004). *Manajemen stres*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran.
- Pedak, M. (2009). *Metode supernal menaklukkan stres*. Bandung: Hikmah.
- Risnawaty, N. (2011). *Penyakit asma, kontrol teratur, cegah kekambuhan*. Diakses 10 Juli 2011 dari <http://www.BKKBNProvinsiNanggroeAcehDarussalam.co.id>
- Safira, T. & Saputra, N.E. (2009). *Manajemen emosi*. Jakarta: Bumi aksara.
- Samsudrajat, A. (2011). *Strategi Jitu Penanganan Dini Penderita Asma*. Diakses 13 Juli 2011 dari <http://www.MemperingatiHariAsmaSedunia.co.id>
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Soewondo, S. (2009). *Panduan dan instruksi latihan relaksasi progresif*. Depok : Lembaga pengembangan sarana pengukuran dan pendidikan psikologi.
- Subandi, M.A. (2002). *Psikoterapi pendekatan konvensional dan kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Surjanto. (2011). *Peran stres pada serangan asma*. Diakses 20 Juli 2011 dari <http://www.FakultasKedokteranUniversitasSebelasMaretSurakarta.co.id>.
- Vig & Vliagoftisa. (2006). The role of stress in asthma insight from studies on the effect of acute and chronic stressors in models of airway inflammation. *Journal of compilation*, 2, (1), 65- 77.