

**PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK
MENGURANGI KECEMASAN PASIEN SKIZOFRENIA DI
UPT REHABILITAS SOSIAL BINA LARAS PASURUAN**

SKRIPSI



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**
Oleh:
Abdul Latif
NIM. 212103050001

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SHIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
OKTOBER 2025**

**PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK
MENGURANGI KECEMASAN PASIEN SKIZOFRENIA DI
UPT REHABILITAS SOSIAL BINA LARAS PASURUAN**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S. Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam



**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**
Oleh:
Abdul Latif
NIM. 212103050001

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SHIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
OKTOBER 2025**

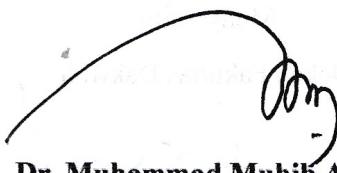
**PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK
MENGURANGI KECEMASAN PASIEN SKIZOFRENIA DI UPT
REHABILITAS SOSIAL BINA LARAS PASURUAN**

SKRIPSI

Diajukan kepada Universitas Islam Negeri
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan
Memperoleh gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

Oleh:
Abdul Latif
NIM. 212103050001

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R
Dosen Pembimbing:


Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A.
NIP.197807192009121005

**PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENGURANGI
KECEMASAN PASIEN SKIZOFRENIA DI UPT REHABILITASI SOSIAL
BINA LARAS PASURUAN**

SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi Salah Satu
persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)
Fakultas Dakwah
Program Studi Psikologi Islam

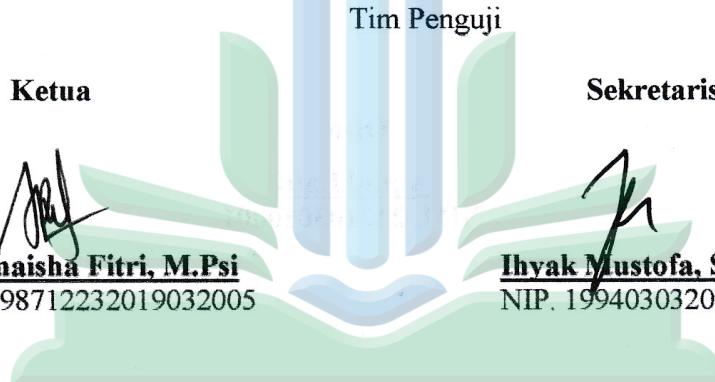
Hari: Kamis

Tanggal: 06 November 2025

Tim Penguji

Ketua

Sekretaris

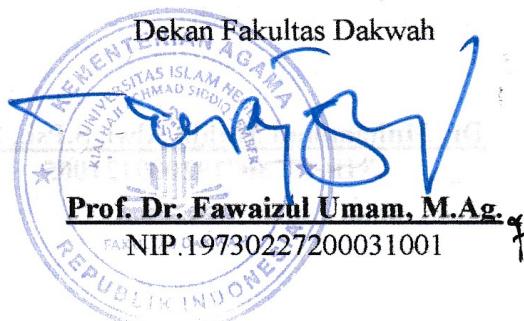

Arrumaisha Fitri, M.Psi
NIP. 198712232019032005

Ihyak Mustofa, S.S., M.Li.
NIP. 199403032022031004

Anggota:

1. Dr. Moh. Mahfudz Faqih, S.Pd., M.Si
2. Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.Psi., M.A.

Menyetujui



MOTTO

الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمِئْنُ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمِئْنُ الْقُلُوبُ

(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram. (QS. Ar-Ra'd [13]: 28)*



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

* Kementerian Agama Republik Indonesia, "Surat Ar-Ra'd: Ayat 28," dalam Al-Qur'an dan Terjemahannya (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an, 2019), <https://quran.kemenag.go.id/>.

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

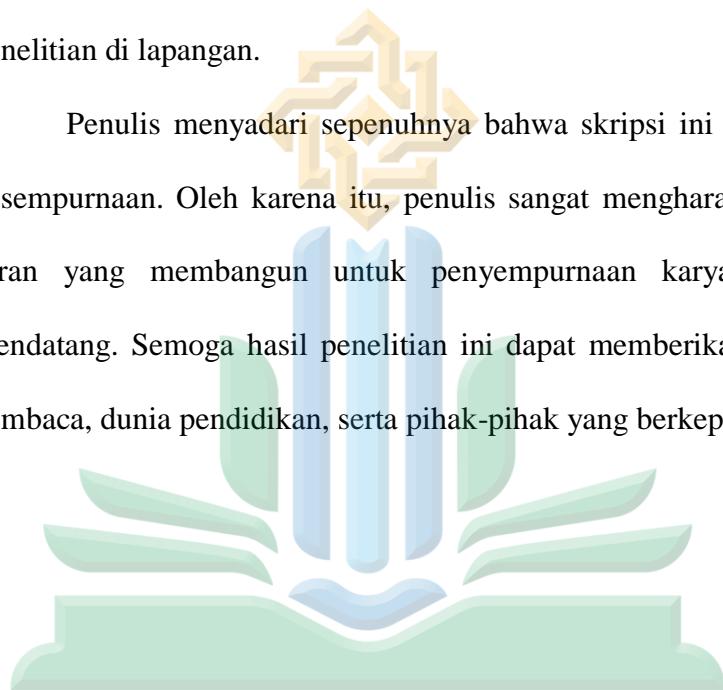
Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufik, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Skizofrenia Di Upt Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan” Shalawat dan salam semoga senantiasa tercurah kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, beserta keluarga, sahabat, dan pengikut beliau hingga akhir zaman.

Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bantuan, dukungan, dan doa dari berbagai pihak yang telah memberikan motivasi serta arahan kepada penulis selama proses penyusunan. Oleh karena itu, dengan penuh rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag., M.M., CPEM., selaku Rektor UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Fawaizul Umam, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.
3. Bapak Dr. Muhammad Muhib Alwi, S.R Psi., M.A., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Ibu Arrumaisha Fitri, M. Psi., selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember.

5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang telah menanamkan ilmu pengetahuan yang bermanfaat selama penulis menempuh pendidikan.
6. Dan selurus staff UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan yang telah memberikan izin, bantuan, serta kemudahan selama proses pelaksanaan penelitian di lapangan.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk penyempurnaan karya ini di masa mendatang. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca, dunia pendidikan, serta pihak-pihak yang berkepentingan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ J E M B E R

Jember, Juni 2025

Abdul Latif
Nim. 212103050001

PERSEMBAHAN

Segala puji bagi Allah SWT, atas berkat rahmat seta karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar. Penulis persembahkan hasil skripsi ini kepada orang-orang yang penulis sayangi. Yaitu:

1. Kepada kedua orang tua saya Ibunda tercinta, Ummi Mariyatul Qibtiyah dan Bapak saya, Abi Muhammad Rosyidi, terima kasih telah menjadi teladan bagi saya, terima kasih telah memberikan saya kesempatan untuk melanjutkan studi di perguruan tinggi, terima kasih atas dukungan dan do'anya setiap waktu untuk kelancaran dan kesuksesan anaknya.
2. Untuk saudara, kakak-kakakku dan adikku yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat sehingga saya bisa sampai pada titik ini.
3. Sahabat seperjuangan utamanya dari program studi Psikologi Islam 21, Billie Elish, keluarga besar kontrakan Syariah Helmi, Jalu, Fahrul dan seluruh sahabat-sahabat saya yang tidak bisa disebutkan satu-persatu yang telah banyak membantu memberikan dukungan demi kelancaran dan keberhasilan penyusunan skripsi ini. Sehingga langkah demi langkah terasa lebih ringan dan mudah.
4. Almamater Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember dan seluruh dosen Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember, khususnya dosen Fakultas Dakwah yang telah dengan ikhlas mencerahkan waktu dan ilmunya, semoga menjadi ilmu yang barokah dan bermanfaat, Amin.

ABSTRAK

Abdul Latif, 2025: *Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Skizofrenia Di Upt Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan.*

Kata Kunci: Relaksasi Otot Progresif, Kecemasan, Pasien Skizofrenia, Rehabilitas Sosial

Skizofrenia merupakan gangguan mental kronis yang menyebabkan gangguan pada pikiran, emosi, dan perilaku individu. Salah satu gejala yang sering muncul adalah kecemasan, yang dapat memperburuk kondisi psikotik serta menghambat proses rehabilitasi pasien. Selama ini, penanganan kecemasan lebih banyak mengandalkan obat-obatan, padahal penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan efek samping. Oleh karena itu, dibutuhkan intervensi non-farmakologis seperti relaksasi otot progresif yang mampu menurunkan ketegangan fisik dan kecemasan psikologis secara alami.

Penelitian ini memiliki fokus utama, yaitu: Bagaimana penerapan relaksasi otot progresif dalam mengurangi kecemasan pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan? Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan penerapan relaksasi otot progresif dalam mengurangi kecemasan pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif deskriptif, dengan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Subjek penelitian terdiri dari terapis, pengelola layanan bimbingan dan konseling, serta pasien skizofrenia yang mengikuti program relaksasi otot progresif. Analisis data dilakukan melalui tahapan reduksi, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dengan uji keabsahan menggunakan triangulasi sumber.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan relaksasi otot progresif di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dilakukan secara sistematis dan disesuaikan dengan kondisi pasien. Terapi ini memberikan dampak positif berupa penurunan tingkat kecemasan, berkurangnya ketegangan otot, meningkatnya rasa tenang, serta kemampuan pasien dalam mengontrol emosi. Dengan demikian, relaksasi otot progresif terbukti efektif sebagai metode terapi non-farmakologis dalam mengurangi kecemasan pasien skizofrenia di lingkungan rehabilitasi sosial.

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBERAHAN.....	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB IPENDAHULUAN.....	1
A. Konteks Penelitian	1
B. Fokus Penelitian.....	10
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
E. Definisi Istilah.....	12
F. Sistematika Pembahasan	14
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	16
A. Penelitian Terdahulu	16
B. Kajian Teori	22
BAB III METODE PENELITIAN	34
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	34
B. Lokasi Penelitian.....	35

C. Subyek Penelitian.....	35
D. Teknik Pengumpulan Data	36
E. Analisis Data	38
F. Keabsahan Data.....	40
G. Tahapan Penelitian	42
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS.....	44
A. Gambaran Obyek Penelitian	44
B. Penyajian Data dan Analisis.....	52
C. Pembahasan Temuan.....	75
BAB V PENUTUP.....	81
A. Simpulan	81
B. Saran- saran.....	82
DAFTAR PUSTAKA.....	84
Lampiran	

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R**

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu	20
Tabel 4.1 Struktural Pengelola UPT RSBL Pasuruan.....	46
Tabel 4.2 Hasil Pre-test post-test Relaksasi Otot Progresif	70
Tabel 4.3 Pembahasan Temuan.....	76



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan mental yang bersifat kronis dan serius, ditandai dengan adanya gangguan dalam proses berpikir, persepsi, emosi, hingga perilaku. Individu dengan skizofrenia kerap mengalami kesulitan dalam membedakan realitas, berinteraksi sosial, serta mengelola emosi dan impuls. Gangguan ini tidak hanya mempengaruhi individu secara psikologis, tetapi juga berdampak pada kualitas hidup secara keseluruhan, baik dalam aspek personal, sosial, maupun fungsional.¹

Skizofrenia adalah kondisi psikotik yang ditandai dengan gangguan parah pada ide, emosi, dan tindakan, termasuk pikiran yang tidak berhubungan secara logis, persepsi dan perhatian yang salah, suasana hati yang datar atau tidak tepat, dan masalah aktivitas motorik yang aneh. Orang dengan skizofrenia akan menarik diri dari kenyataan dan orang lain, menjalani kehidupan mimpi yang dipenuhi dengan halusinasi dan delusi.

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 24 juta orang di seluruh dunia hidup dengan skizofrenia. Di Indonesia sendiri, prevalensi gangguan jiwa berat termasuk skizofrenia menunjukkan angka yang signifikan dan menjadi perhatian khusus dalam pelayanan kesehatan mental di berbagai fasilitas rehabilitasi sosial.²

¹ Putri, Nazela Nanda, et al. "Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia." (2022).

² Fitriani, Anisa, and Agustin Handayani. "Hubungan antara beban subjektif dengan kualitas hidup pendamping (caregiver) skizofrenia." *Proyeksi* 13.1 (2020): 13-24.

Pasien dengan skizofrenia sering kali memiliki komorbiditas psikiatris, dengan penyalahgunaan zat menjadi komorbiditas yang paling umum. Dengan perkiraan prevalensi sebesar 15% untuk gangguan kecemasan, 29% untuk gangguan stres pascatrauma, dan 23% untuk gangguan obsesif-kompulsif, gejala kecemasan dan depresi juga sangat umum terjadi selama perjalanan penyakit. Orang dengan skizofrenia yang juga memiliki fobia sekolah atau fobia lain dan skizofrenia yang disebabkan oleh penganiayaan masa kanak-kanak memiliki komorbiditas yang meningkat dengan gangguan kecemasan.³

Salah satu gejala yang kerap menyertai skizofrenia adalah kecemasan. Meskipun tidak selalu menjadi gejala utama, kecemasan dapat memperparah kondisi individu dengan skizofrenia, seperti meningkatkan halusinasi, delusi, maupun gejala negatif lainnya. Kecemasan juga dapat menghambat proses pemulihan, memperberat beban psikologis, serta mengganggu keterlibatan pasien dalam program rehabilitasi.

Pasien skizofrenia dengan tingkat kecemasan yang tinggi cenderung mengalami kesulitan dalam menjalani aktivitas sehari-hari, menjalin relasi sosial, hingga berpartisipasi dalam program rehabilitasi. Kecemasan yang tidak dikelola dengan baik juga dapat memicu kekambuhan, menurunkan kepatuhan terhadap pengobatan, serta memperburuk kondisi psikologis pasien secara keseluruhan. Lebih jauh lagi, kecemasan pada pasien skizofrenia

³ Amelia Rahma Evanti “Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penderita Skizofrenia”, *Jurnal Open Acces* 5, No. 1 (Januari 2017), 1.

seringkali bersifat tersembunyi dan tidak terdeteksi secara langsung oleh tenaga kesehatan.⁴

Pengelolaan gangguan jiwa berat seperti skizofrenia selama ini sangat bergantung pada pengobatan farmakologis, terutama antipsikotik. Meskipun terapi obat terbukti dapat mengurangi gejala utama seperti halusinasi dan delusi, pendekatan ini seringkali belum menyentuh aspek emosional yang lebih mendalam seperti kecemasan, stres, dan ketegangan psikologis yang dialami pasien.

Selain itu, penggunaan jangka panjang obat-obatan psikiatri tidak jarang menimbulkan efek samping seperti tremor, kekakuan otot, kantuk berlebih, dan penurunan motivasi. Hal ini dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan bahkan menyebabkan mereka enggan untuk melanjutkan pengobatan. Oleh karena itu, muncul kebutuhan akan intervensi non-medikamentosa yang bersifat komplementer, yaitu melengkapi terapi obat dengan pendekatan psikologis yang lebih humanistik dan berfokus pada kenyamanan pasien.

Salah satu bentuk intervensi psikologis yang mulai banyak digunakan adalah relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) relaksasi otot progresif. Teknik ini dikembangkan oleh Edmund Jacobson pada tahun 1930an dan bertujuan untuk membantu individu menyadari serta mengendalikan ketegangan otot yang berkaitan erat dengan kecemasan. Teknik ini dilakukan secara sistematis pada seluruh bagian tubuh, mulai dari

⁴ Pati, Wisnu Catur Bayu. *Pengantar Psikologi Abnormal: Definisi, Teori, Dan Intervensi*. Penerbit Nem, 2022.

kaki, tangan, bahu, hingga wajah, dengan cara menegangkan dan kemudian melepaskan ketegangan otot sambil memperhatikan sensasi relaksasi yang muncul.⁵

Relaksasi otot progresif telah terbukti efektif dalam berbagai konteks klinis, termasuk gangguan kecemasan, stres, dan gangguan tidur. Teknik ini memberikan efek fisiologis yang menenangkan, seperti penurunan detak jantung, tekanan darah, dan stabilisasi pernapasan. Namun, penerapan teknik ini pada pasien skizofrenia masih relatif terbatas, khususnya dalam konteks rehabilitasi sosial di Indonesia.⁶

Metode relaksasi otot mendalam yang tidak memerlukan kreativitas, ketekunan, atau persuasi adalah relaksasi otot progresif. Metode ini didasarkan pada gagasan bahwa ketegangan pada otot merupakan reaksi tubuh terhadap kekhawatiran dan situasi yang membuat stres. Dengan menemukan otot yang kaku dan menggunakan teknik relaksasi untuk melepaskannya, relaksasi otot progresif menarik perhatian pada aktivitas otot tersebut dan menimbulkan rasa tenang. Hal ini berhubungan dengan kecemasan pada seseorang yang terindikasi penyakit skizofrenia.

Selain pendekatan farmakologis dan teknik relaksasi, pemulihan pasien skizofrenia juga sangat bergantung pada lingkungan sosial dan dukungan psikososial yang diberikan selama proses rehabilitasi. Dalam banyak kasus,

⁵ Faridah, Virgianti Nur. "Literature Review: Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Literature Review: The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Sleep Quality in Chronic Kidney Disease Patients Through Hemodialysis." *Bali Medika Jurnal* 7.2 (2020): 183-194.

⁶ Holis, Willi, and Mery Eka Yaya Fujianti. "Efektivitas Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation) terhadap Kecemasan: Sistematic Review." *Indonesian Health Science Journal* 4.2 (2024): 50-57.

pasien yang tinggal di panti rehabilitasi cenderung menghadapi tekanan psikologis tersendiri, seperti rasa keterasingan, stigma internalisasi, serta hilangnya kontrol atas aktivitas harian mereka.

Hal-hal tersebut tidak hanya memperparah kecemasan, tetapi juga memperburuk gejala-gejala skizofrenia secara umum. Oleh karena itu, diperlukan strategi intervensi yang tidak hanya mengandalkan pendekatan klinis, tetapi juga membangun rasa aman dan kendali diri dalam diri pasien. Teknik relaksasi seperti relaksasi otot progresif memiliki potensi untuk menjadi alat bantu bagi pasien agar bisa mengenali dan merespons kecemasan mereka secara sadar dan aktif.

Selain itu, teknik ini bersifat sederhana, tidak memerlukan alat khusus, serta dapat diajarkan dengan cepat oleh tenaga rehabilitasi yang telah mendapat pelatihan dasar. Keunggulan inilah yang menjadikan relaksasi otot progresif sebagai salah satu pendekatan yang sangat cocok diterapkan di institusi rehabilitasi sosial seperti UPT Bina Laras, di mana sumber daya dan tenaga profesional kadang terbatas.

Lebih dari sekadar menurunkan kecemasan secara temporer, teknik relaksasi juga dapat membangun kemandirian psikologis pada pasien. Ketika pasien diajak untuk mengenali ketegangan tubuh mereka sendiri, maka secara tidak langsung mereka belajar untuk memahami respons tubuh terhadap stres dan tekanan. Kemampuan ini sangat penting dalam proses pemulihan jangka panjang, karena pasien akan lebih siap menghadapi tantangan kehidupan setelah keluar dari institusi.

Sisi lain yang perlu disoroti adalah minimnya literatur lokal yang secara khusus membahas efektivitas intervensi psikologis berbasis relaksasi pada pasien skizofrenia. Kebanyakan kajian yang tersedia masih berfokus pada pasien dengan gangguan kecemasan umum *Generalized Anxiety Disorder* (GAD), depresi, atau pasien onkologi. Oleh karena itu, penelitian ini juga memiliki urgensi akademik dalam mengisi kekosongan literatur, khususnya dalam konteks budaya dan lingkungan rehabilitasi sosial di Indonesia.

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan merupakan salah satu unit pelaksana teknis di bawah Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang secara khusus menangani rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental, termasuk skizofrenia. Lembaga ini menyediakan layanan rawat inap dan pemulihan psikososial melalui pendekatan multidisipliner yang mencakup aspek medis, psikologis, sosial, dan spiritual.

Berdasarkan pra-penelitian di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras pasuruan pada tahun 2024 klien yang berjumlah kurang lebih 250 pasien. Dengan berbagai kriteria ada sekitar 140 klien cluster berat, 60 klien cluster sedang, dan 50 cluster ringan. Setiap cluster memiliki tingkat gangguan yang berbeda-beda. Pada cluster berat berisi penderita skizofrenia yang memiliki bermacam gangguan seperti halusinasi, waham, sulit diajak berinteraksi, tidak produktif, bahkan kesadaran atas dirinya sendiri sangat rendah. Pada cluster sedang pasien skizofrenia sudah mulai produktif, mereka paham terhadap intruksi, kebersihan diri dan lingkungannya, bahkan mereka bisa berinteraksi

dengan baik hanya saja kadang mereka sering kambuh atas penyakit yang dialaminya. Penderita pasien skizofrenia dengan cluster ringan mereka lebih produktif dan mandiri daripada pasien skizofrenia dengan cluster yang lain meskipun sudah tampak tingkat kesembuhan yang tinggi tidak menutup kemungkinan mereka masih kadang kambuh dengan penyakit yang dialaminya. Salah satu penyakit yang sering tampak pada pasien skizofrenia di UPT rehabilitasi sosial bina laras yaitu kecemasan. Seseorang mengalami kecemasan dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, bisa dari diri sendiri seperti temperamen, genetik ataupun dari lingkungan seperti pengalaman trauma dan kondisi medis. Gangguan seperti ini tidak terjadi secara tiba-tiba tanpa adanya suatu pengaruh yang jelas. Hal tersebut diperkuat oleh hasil wawancara dan pra-penelitian yang dilakukan peneliti selama melaksanakan PPL di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

Dalam proses rehabilitasi, salah satu tantangan yang dihadapi adalah kecemasan yang masih dirasakan oleh sebagian besar penghuni panti, terutama saat proses adaptasi atau saat menghadapi tekanan dari rutinitas yang terstruktur. Penanganan kecemasan di UPT ini selama ini cenderung berfokus pada pemberian obat-obatan. Padahal, pasien juga membutuhkan pendekatan psikologis yang lebih memberdayakan dan mampu menciptakan rasa tenang secara alami. Melalui penerapan teknik relaksasi otot progresif, diharapkan pasien tidak hanya mengalami penurunan kecemasan, tetapi juga mendapatkan pengalaman terapeutik yang mendukung proses pemulihannya secara menyeluruh. Sayangnya, belum banyak penelitian yang menggali bagaimana

teknik ini diterapkan dan dirasakan oleh pasien skizofrenia secara langsung di lingkungan rehabilitasi seperti UPT Bina Laras Pasuruan.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas penerapan relaksasi otot progresif dalam mengurangi kecemasan pasien skizofrenia secara mendalam, melalui pendekatan kualitatif yang fokus pada pengalaman subjektif pasien. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis maupun praktis dalam pengembangan intervensi psikologis yang lebih kontekstual, empatik, dan berpusat pada kebutuhan pasien.

Adapun beberapa penelitian terdahulu terkait relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia yang dilakukan oleh Selly Alvionita “*Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kecemasan*” Berdasarkan penelitian secara literature review yang telah dilakukan terhadap 12 literatur, ditemukan bahwa pelaksanaan relaksasi otot progresif yang dilakukan setiap hari efektif dalam mengurangi kecemasan, relaksasi otot progresif berfokus pada aktivitas otot tertentu kemudian dengan sengaja menegakan otot lalu secara terkontrol meregangkan otot tersebut untuk mencapai perasaan relaks. Hal ini dapat terlihat dari perbedaan yang signifikan saat sebelum dan sesudah melakukan intervensi relaksasi otot progresif.⁷

Selain itu penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Mery Eka Yaya Fujianti terkait “*efektivitas relaksasi otot progresif (progressive Muscle*

⁷ Selly dan djon “ Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan” *Journal Ebomedik* 10 No.1:42-49 (2022), 5.

*Relaxation) terhadap Kecemasan: systematic review*⁸. Peneliti menghasilkan dari 15 jurnal tersebut mengindikasikan bahwa penanganan ansietas dengan metode *Progressive Muscle relaxation* (relaksasi otot progresif) benar-benar perlu dilakukan dan diterapkan, agar tingkat kesembuhan pasien menjadi maksimal dan optimal.

Lebih lanjut dengan penelitian yang dilakukan oleh Selly dan djon yang berjudul “*pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan*”⁹. Dari hasil pelaksanaan relaksasi otot progresif yang dilakukan setiap hari efektif dalam mengurangi kecemasan, relaksasi otot progresif berfokus pada aktivitas otot tertentu kemudian dengan sengaja menegakan otot lalu secara terkontrol meregangkan otot tersebut untuk mencapai perasaan relaks. Hal ini dapat terlihat dari perbedaan yang signifikan saat sebelum dan sesudah melakukan intervensi relaksasi otot progresif.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana terapi relaksasi otot progresif yang diterapkan di UPT rehabilitasi sosial bina laras pasuruan untuk mengurangi kecemasan. Oleh karena itu peneliti menulis skripsi ini dengan judul “**Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Skizofrenia Di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan**”.

⁸ Mery Eka Yaya Fujianti dan willi holis “efektivitas relaksasi otot progresif (progressive Muscle Relaxation) terhadap Kecemasan: systematic review” *jurnal* 4, No. 2, (2024), 4.

⁹ Selly alfionita dan djon wongkar “pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan” *journal ebiomedik* 10, No.1:42-49 (2022), 44.

B. Fokus Penelitian

Bagian ini mencantumkan semua fokus permasalahan yang akan dicari jawaban melalui proses penelitian. Fokus penelitian harus disusun secara singkat, tegas spesifik, operasional yang dituangkan dalam bentuk kalimat tanya.¹⁰ Adapun fokus penelitian yaitu bagaimana penerapan relaksasi otot progresif dalam mengurangi kecemasan pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan gambaran tentang arah yang akan dituju dalam melakukan penelitian. Tujuan penelitian harus mengacu kepada masalah-masalah yang dirumuskan sebelumnya.¹¹ Menurut peneliti memiliki tujuan penelitian, yaitu Menjelaskan penerapan relaksasi otot progresif dalam mengurangi kecemasan pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian berisi tentang kontribusi yang akan diberikan setelah penelitian dilakukan. Maka manfaat penelitian dapat berupa manfaat yang bersifat teoritis maupun praktis, seperti kegunaan bagi penulis dan instansi. Manfaat penelitian yang diajukan harus realistik.¹² Adapun manfaat penelitian sebagai berikut :

¹⁰ Tim Penyusunan, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* (Jember: UIN Jember Press, 2021), 45.

¹¹ Moh. Kasiram, *Metodelogi Penelitian Kualitatif* (Malang: UIN Maliki Press, 2008), 43

¹² Tim Penyusunan, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*, 45.

1. Secara Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat dalam pengembangan tentang pengetahuan psikologi klinis guna memperluas wawasan dan memperkaya pengetahuan terhadap keilmuan yang berkaitan dengan pelaksanaan efektifitas penerapan relaksasi otot progresif guna mengurangi kecemasan pasien skizofrenia .
- b. Untuk memperkuat pemahaman bahwa teknik relaksasi otot progresif dapat menjadi intervensi psikologis non-farmakologis yang efektif dalam mengurangi kecemasan, khususnya pada pasien dengan gangguan mental seperti skizofrenia.

2. Secara Praktis

- a. Bagi lembaga atau instansi
Sebagai bahan pertimbangan dalam pelaksanaan penerapan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan pasien skizofrenia di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan.
- b. Bagi program studi psikologi islam
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan literasi atau referensi bagi pihak UIN atau mahasiswa yang ingin mengembangkan kajian tentang Psikologi Islam
- c. Bagi peneliti selanjutnya
Sebagai referensi akademik atau rujukan ilmiah bagi peneliti lain yang hendak mengkaji topik serupa, khususnya terkait dengan

psikologi klinis, relaksasi otot progresif dan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia.

d. Bagi pasien rehabilitasi sosial

Membantu pasien dan tenaga medis untuk memahami lebih dalam tentang kecemasan, baik dari segi penyebab, gejala, maupun dampaknya terhadap kesehatan fisik dan mental.

E. Definisi Istilah

1. Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif adalah teknik untuk mengurangi stres dan kecemasan dengan cara menegangkan lalu melemaskan otot-otot tubuh secara bertahap. Teknik ini dikembangkan oleh Edmund Jacobson dan dilakukan mulai dari bagian tubuh atas hingga bawah. Saat melakukan latihan ini, seseorang diminta fokus pada sensasi otot yang tegang dan kemudian rileks sehingga tubuh terasa lebih nyaman. Latihan ini mencakup beberapa bagian otot seperti tangan, wajah, bahu, dada, perut, dan kaki. Tujuan utamanya adalah membantu individu mengenali area tubuh yang tegang dan belajar melepaskan ketegangan tersebut sehingga pikiran menjadi lebih tenang dan tubuh lebih rileks.

2. Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi emosional ketika seseorang merasa khawatir, takut, dan tidak nyaman terhadap sesuatu yang belum tentu terjadi. Pada pasien skizofrenia, kecemasan dapat muncul karena tekanan lingkungan, situasi sosial, atau pengalaman psikotik. Tanda-tanda

kecemasan dapat terlihat dari berbagai aspek, seperti fisik yang ditunjukkan dengan jantung berdebar, napas pendek, otot menegang, gemetar, keringat berlebih, hingga sulit tidur. Secara psikologis, pasien sering merasa takut tanpa alasan, sulit fokus, dan dipenuhi pikiran negatif. Dari segi perilaku, mereka cenderung menarik diri, menghindar dari aktivitas, atau menjadi terlalu bergantung pada orang lain. Secara emosional, pasien mudah tersinggung, cepat sedih, dan suasana hatinya mudah berubah-ubah. Berbagai gejala ini menjadi dasar digunakannya teknik relaksasi otot progresif untuk membantu menenangkan tubuh dan pikiran pasien secara bertahap.

3. Penderita Skizofrenia

Skizofrenia adalah gangguan mental kronis yang memengaruhi cara seseorang berpikir, merasakan, dan berperilaku. Penderita sering mengalami halusinasi, delusi, dan pola pikir yang kacau sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari. Dalam konteks penelitian ini, skizofrenia merujuk pada pasien yang sedang menjalani rehabilitasi sosial di UPT Rehabilitasi Bina Laras Pasuruan dengan beberapa tingkat keparahan. Pada cluster berat, pasien menunjukkan banyak gangguan seperti sulit berinteraksi, tidak produktif, serta kurang memiliki kesadaran diri. Pada cluster sedang, pasien mulai mampu mengikuti instruksi, menjaga kebersihan, berinteraksi sosial, namun masih bisa mengalami kekambuhan. Sedangkan pada cluster ringan, pasien lebih mandiri, produktif, dan terlihat lebih stabil, meski tetap memiliki risiko kambuh.

Perbedaan cluster ini menunjukkan tingkat kemampuan serta kebutuhan terapi yang berbeda pada setiap pasien.

4. UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan adalah Unit Pelaksana Teknis yang berada di bawah naungan Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur, yang memberikan layanan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental. Dalam penelitian ini, UPT ini menjadi lokasi penelitian sekaligus tempat implementasi teknik relaksasi otot progresif.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan ini mencakup penjelasan terkait urutan skripsi, yang diawali pada pendahuluan dan berakhir pada bagian penutup. Hal ini bertujuan untuk mempermudah pemahaman dan memperoleh gambaran serta pengetahuan yang lebih baik tentang masalah yang diteliti. Selain itu juga untuk memudahkan dalam proses analisis. Berikut susunan sistematika pembahasannya, antara lain:

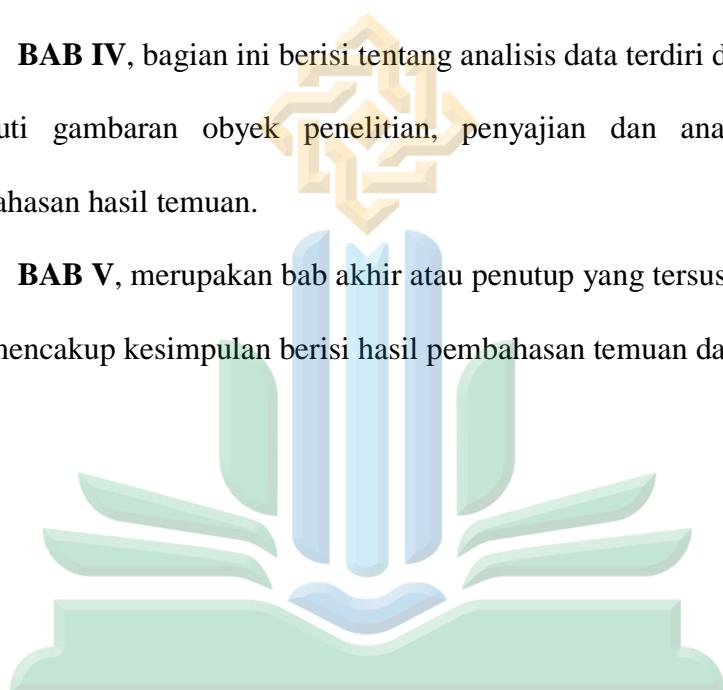
BAB I, Pendahuluan bagian ini berisi konteks penelitian yang membahas tentang asumsi dasar terhadap permasalahan yang akan dibahas, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah, dan susunan sistematika pembahasan.

BAB II, Kajian pustaka bagian ini terbagi menjadi dua sub bab,yaitu: penelitian sebelumnya sebagai tolak ukur orisinalitas penelitian dan kajian teori sebagai dasar untuk melakukan analisis.

BAB III, Bagian ini berisi tentang metodelogi penelitian yang digunakan oleh peneliti dalam proses pengumpulan data, terdiri dari tujuh sub bab, meliputi pendekatan dan jenis penelitian, tempat pelaksanaan penelitian, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, keabsahan data, dan tahap-tahap penelitian.

BAB IV, bagian ini berisi tentang analisis data terdiri dari tiga sub bab, meliputi gambaran obyek penelitian, penyajian dan analisis data, dan pembahasan hasil temuan.

BAB V, merupakan bab akhir atau penutup yang tersusun dari dua sub bab, mencakup kesimpulan berisi hasil pembahasan temuan dan saran-saran.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya untuk memahami suatu fenomena sebagai upaya menemukan konsep dan referensi penelitian selanjutnya. Penelitian terdahulu berfungsi sebagai acuan, inspirasi, dan pembanding untuk penelitian baru. Selain itu penelitian terdahulu dapat menjadi bukti keaslian dari penelitian yang akan sedang dilakukan. Penelitian terdahulu yang digunakan peneliti memiliki hubungan terkait teori metode relaksasi otot progresif dan perilaku berulang. Hasil dari penelusuran yang ditemukan beberapa penelitian yang memiliki hubungan dengan penelitian ini. Terdapat beberapa perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terkait beberapa aspek atau bidang tertentu, termasuk fokus dan hasil yang akan dikaji. Penyajian penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini ditampilkan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Indra Maulana dkk yang berjudul “Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Techniques Terhadap Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia : Literature Review” Metode dalam penelitian ini yaitu literature review dari database Google Scholar dan PubMed dengan kriteria 10 tahun terakhir, full text, yang membahas relaksasi otot progresif, kecemasan, dan skizofrenia . Hasil analisis dari 4 artikel didapatkan bahwa relaksasi otot progresif terbukti efektif untuk menurunkan kecemasan, stres, gejala psikotik dan meningkatkan kualitas

hidup pasien skizofrenia. Namun efek penggunaan intervensi ini masih dalam jangka pendek jika digunakan pada pasien skizofrenia kronis, sehingga diperlukan latihan yang lebih lama untuk mendapatkan efek jangka Panjang¹⁴.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Khrisna Wisnusakkti yang berjudul “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Rw 23 Kelurahan Melong” Tujuan dari dilakukannya penelitian ini untuk mengetauui pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat stres pada lansia di Provinsi Jawa Barat. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Quasi Experiment* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Dengan jumlah responden 25 yang berkriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pada penelitian ini juga dilakukan uji normalitas dengan menggunakan Shapiro Wilk yang hasilnya diperoleh bahwa pvalue pretest dan posttest (0,318 dan 0,824) $>\alpha 0,0$ Hal ini menunjukkan bahwa distribusi data yang normal sehingga analisis bivariat menggunakan t test dependen¹⁵.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Novita Armadani Mumtazah dkk yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Klien Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang” Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada klien

¹⁴ Indra Maulana dkk “Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Techniques Terhadap Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia: Literature Review” artikel penelitian Vol.10, No.2 (2023)131-140

¹⁵ Khrisna Wisnusakti “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Rw 23 Kelurahan Melong.” Jurnal Ilmiah, No.1, Vol. 66, (2021).

skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang. Desain penelitian ini menggunakan metode preexperimental design dengan pendekatan One group pretest-posttest design. Populasi sebanyak 60 klien, menggunakan teknik sampling Purposive sampling didapatkan sebanyak 52 klien. Data penelitian ini diambil menggunakan kuesioner HRS-A. Setelah ditabulasi data dianalisis dengan menggunakan uji Wilcoxon Sign Rank Test dengan signifikansi $P < 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberi terapi dari 52 klien lebih dari sebagian besar mengalami cemas sedang (54%). Setelah diberi terapi hampir sebagian mengalami cemas sedang (48%). Dari hasil uji Wilcoxon diatas dengan nilai signifikansi p sign = 0,008 dan nilai $Z = -2,646$. Dengan artinya ada pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada klien skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang. Untuk mengatasi masalah kecemasan, salah satu alternatif yang dapat digunakan adalah dengan teknik relaksasi progresif.¹⁶

4. Penelitian yang dilakukan oleh Rani Putri Yuniati dkk yang berjudul “Pengaruh Terapi relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia” Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia di RT 03 RW 34 Desa Tawangsari Kelurahan Mojosongo Surakarta. Dengan penelitian kuantitatif yang menggunakan metode *Quasy Experiment* dengan pendekatan *Pretest-Posttest with Control Group*. Dalam penelitian

¹⁶ Novita Armadani Mumtazah “Pengaruh Teknik Elaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Skizofrenia Diayasan Griya Cinta Kasih Jombang”, Jurnal Kesehatan, Vol.1, No. 5 (2024)

ini terdapat 22 orang yang menjadi populasi 11 responden menjadi kelompok kontrol dan 11 orang menjadi kelompok perlakuanyang mayoritas berusia 67 tahun, mayoritas berjenis kelamin Perempuan (81;8%), tidak bersekolah sebanyak (50%). Berdasarkan hasil dari analisis yang diperoleh menggunakan Uji Mann Whitney memperoleh nilai $p-value=0,004$ ($\alpha < 0,005$) nilai ini menandakan terdapat perbedaan yang bermakna bahwa tingkat kecemasan seseorang setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan, sehingga Ha diterima yang berarti relaksasi otot progresif berpengaruh pada tingkat kecemasan yang dialami lansia.¹⁷

5. Penelitian yang dilakukan oleh Eka Nurfitriyani dkk yang berjudul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Remaja di masa Pandemi Covid-19” tujuan dari penelitian ini untuk menyusun resume dari asuhan keperawatan dalam penerapan relaksasi otot progresif untuk menurunkan kecemasan yang dialami oleh remaja pada masa pandemi COVID-19. Menggunakan penelitian deskriptif dengan metode studi kasus dalam rancangan one group desain pre-test pot-test. Penelitian ini mengambil dua subjek dengan kriteria inklusi berupa pasien yang bersedia menjadi responden. Responden termasuk dalam usia remaja yang mengalami kecemasan dimasa pandemi COVID-19. Menggunakan pengambilan data kuisioner penilaian skala *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS). Dari hasil studi menunjukkan bahwa dua pasien yaitu pasien I

¹⁷ Rani Putri Yunianti “Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia” artikel penelitian, No.2, Vol. 7, (Desember 2020)

dan pasien II yang telah diberikan perlakuan terapi relaksasi otot progresif sebanyak satu kali sehari selama tiga hari mengalami penurunan tingkat kecemasannya yaitu pasien I dengan skor awal 26 (cemas sedang) menjadi 4 (tidak cemas) dan pasien II dengan skor awal 22 (cemas sedang) menjadi 3 (tidak cemas). Yang berarti dapat disimpulkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat mengurangi kecemasan pada remaja yang mengalami kecemasan di masa pandemi COVID-19.¹⁸

**Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu**

No.	Nama, Tahun, Judul	Persamaan	Perbedaan	Orisinalitas
1.	Penelitian yang dilakukan oleh Indra Maulana, dkk dari artikel penelitian pada tahun 2023 dengan judul <i>“Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Techniques Terhadap Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia : Literature Review”</i>	sama-sama menyoroti efektivitas relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada pasien skizofrenia.	Penelitian ini merupakan tinjauan pustaka (literature review), sehingga tidak melibatkan partisipasi atau pengumpulan data lapangan.	Penelitian ini memiliki kontribusi orisinal karena melibatkan partisipasi langsung pasien dan menggali pengalaman mereka secara mendalam di konteks rehabilitasi sosial, bukan sekadar menganalisis teori yang sudah ada.
2.	Penelitian yang dilakukan oleh Khrisna Wisnusakti pada tahun 2021 yang berjudul <i>“Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres”</i>	Penelitian terdahulu dengan penelitian ini mempunyai kesamaan terutama pada	Penelitian terdahulu lebih menekankan bagaimana stress dapat menyebabkan keadaan	Fokusnya penelitian ini pada populasi lansia, pendekatan berbasis komunitas dan

¹⁸ Eka Nurfitriyani dkk “Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Remaja Di Masa Pandemi COVID-19”. Jurnal Manajemen Asuhan Anak, No.2, Vol.6, (Januari 2022).

No.	Nama, Tahun, Judul	Persamaan	Perbedaan	Orisinalitas
	<i>Pada Lansia Di Rw 23 Kelurahan Melong.</i>	fokus penelitian yaitu manfaat terapi relaksasi otot progresif.	emosional negatif pada orang tua, sedangkan penelitian ini lebih fokus bagaimana relaksasi otot progresif dapat mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia.	statistik yang kuat.
3.	Penelitian yang dilakukan oleh Novita Armadani Mumtazah dkk pada tahun 2024 yang berjudul “Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Klien Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang”	Sama-sama dilakukan pada pasien skizofrenia yang menjalani perawatan di tempat rehabilitasi sosial, serta menggunakan teknik relaksasi otot progresif.	Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain pre-test dan post-test dan hanya berfokus pada pengaruh secara statistik.	Menyajikan pendekatan fenomenologis untuk memahami bagaimana terapi tersebut dijalani, dirasakan, dan diterima oleh pasien, dengan mempertimbangkan latar sosial dan kondisi psikologis mereka secara holistik.
4.	Penelitian yang dilakukan oleh Rani Putri Yunianti dkk pada tahun 2020 yang berjudul “Pengaruh Terapi relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Lansia”.	Penelitian terdahulu menyajikan bukti bahwa Relaksasi Otot Progresif dapat menuurunkan tingkat kecemasan sementara penelitian ini menyelidiki hasil serupa pada pasien Skizofrenia .	Penelitian terdahulu menekankan tujuan untuk mengurangi kecemasan melalui Relaksasi Otot Progresif sebagai sarana meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup pada Lansia. Sedangkan penelitian ini	Dalam artikel ini mendorong integrasi intervensi non farmakologis merupakan kontribusi asli karena memberikan wawasan yang dapat ditindaklanjuti dan dapat meningkatkan kualitas hidup

No.	Nama, Tahun, Judul	Persamaan	Perbedaan	Orisinalitas
			fokus pada hasil dari pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap kecemasan pasien Skizofrenia .	pada lansia.
5.	Penelitian yang dilakukan oleh Eka Nurfitriani dkk pada tahun 2022 yang berjudul “Penerapan Relaksasi Otot Progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada Remaja di masa Pandemi Covid-19”	Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini sama-sama menyoroti peran teknik dalam mengurangi kecemasan yang mengatasi gejala fisiologis dan psikologis dengan terapi yang serupa.	Pada penelitian terdahulu membahas kecemasan remaja dari faktor eksternal yaitu pandemi yang memberikan rasa takut dan ketidakpastian. Sedangkan penelitian ini berasal dari faktor internal yang membuat gejala kecemasan lebih kompleks dan mendalam.	Orisinalitas pada penelitian ini terletak pada Remaja selama Pandemi yang menerapkan Relaksasi Otot Progresif secara terstruktur.

B. Kajian Teori

1. Terapi Relaksasi Otot Progresif

a. Pengertian

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Metode Relaksasi Otot Progresif merupakan terapi untuk

meredakan otot tegang yang disebabkan oleh stres dan kecemasan.

Sejak pertama kali diperkenalkan oleh Edmund Jacobson pada tahun

1929, metode ini telah berkembang menjadi salah satu teknik relaksasi

paling banyak digunakan di dunia. Untuk meningkatkan kesadaran

akan ketegangan tubuh dan mengurangi stres serta kecemasan,

relaksasi otot progresif mengajarkan individu untuk mengencangkan

dan mengendurkan kelompok otot tertentu di seluruh tubuh secara bertahap.¹⁹

Pada dasarnya relaksasi otot progresif mewajibkan individu untuk lebih fokus pada sensasi tubuhnya. Teknik ini dimulai dari menegangkan otot-otot tertentu, seperti tangan atau kaki selama beberapa detik, kemudian diiringi dengan proses penerapan relaksasi tersebut. Proses ini diulangi untuk berbagai kelompok otot mulai dari otot wajah, leher, kemudian kaki. Dengan demikian, individu diajarkan untuk lebih mengeali perbedaan antara relaksasi dan ketegangan yang memungkinkan mereka dapat lebih mudah mengatasi kecemasan atau stres yang muncul. Manfaat utama dari penerapan relaksasi tersebut yaitu tidak memerlukan alat khusus sehingga dapat dilaksanakan dimana saja dan kapan saja.

Salah satu mekanisme utama dari relaksasi otot progresif ialah

pengurangan ketegangan fisik dapat terjadi karna kecemasan atau stres.

Ketegangan otot ialah respons fisiologis tubuh terhadap stres, yang apabila dibiarkan secara terus-menerus bisa memperburuk kondisi fisik

dan emosional pada seseorang. Relaksasi otot progresif membantu meminimalisir ketegangan otot ini, yang pada nantinya dapat menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan relaksasi tubuh secara menyeluruh. Dengan berlatih relaksasi otot progresif secara

¹⁹ Kurniawati, M. Kecemasan pada pasien *skizofrenia* dan pendekatan terapi non-farmakologis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, No.23, Vol.4, (2020), 221-228.

rajin, individu bisa belajar untuk mengontrol respons fisik mereka terhadap stres, yang memberikan perasaan tenang dan terkontrol.

Relaksasi otot progresif telah terbukti efektif dalam meminimalisir kecemasan terhadap berbagai kelompok individu, salah satunya ialah pasien dengan gangguan mental seperti gangguan kecemasan dan skizofrenia. Dalam Jurnal Keperawatan Indonesia menyatakan apabila teknik ini bisa membantu individu untuk merespons kecemasan dengan lebih terkontrol, serta meningkatkan kualitas tidur dan kesejahteraan emosional mereka. Oleh karena itu, relaksasi otot progresif sering dipakai sebagai salah satu dari pendekatan terapeutik non-farmakologis untuk pengelolaan kecemasan, terutama dalam setting klinis seperti rumah sakit jiwa dan juga pusat rehabilitasi.²⁰

Relaksasi otot progresif tidak hanya bermanfaat untuk mengurangi keemasan melainkan juga dapat meningkatkan kesadaran tubuh dalam memperbaiki kualitas hidup bagi pasien. Seiring berkembangnya ilmu psikologi dan psikiatri, peggunaan relaksasi otot progresif selalu menjadi topik menarik dalam penelitian untuk mengatasi gangguan kecemasan termasuk pada pasien skizofrenia.

b. Tujuan Relaksasi Otot Progresif

Tujuan umum dari penerapan relaksasi otot progresif adalah untuk membantu menurunkan tingkat kecemasan pada pasien

²⁰ Fitria, R., & Andriani, A. Efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan kecemasan pada pasien dengan gangguan mental di rumah sakit jiwa. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, Vol.22, No.2(2020), 112-118.

skizofrenia dengan cara mengajarkan teknik pengenduran otot-otot tubuh secara sistematis, sehingga pasien dapat mencapai kondisi fisik dan mental yang lebih rileks dan stabil.²¹ Dan adapun tujuan khususnya adalah:

- 1) Meningkatkan kesadaran pasien skizofrenia terhadap ketegangan otot dan respons tubuh mereka terhadap kecemasan.
- 2) Mengajarkan teknik relaksasi otot progresif sebagai keterampilan coping yang dapat digunakan dalam menghadapi stres.
- 3) Membantu pasien dalam mengembangkan kemampuan mengontrol respons fisiologis dan emosional terhadap kecemasan.
- 4) Mengurangi gejala fisiologis kecemasan, seperti ketegangan otot, peningkatan denyut jantung, dan pernapasan cepat.
- 5) Meningkatkan kualitas tidur pasien melalui penerapan teknik relaksasi.
- 6) Mendukung keberhasilan program rehabilitasi sosial dengan meningkatkan stabilitas emosi pasien skizofrenia .

c. Tahapan Pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif merupakan suatu teknik yang menggunakan beberapa gerakan yang bertujuan untuk melemaskan dan

²¹ Siti, Akhirussanah. *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. S Masalah Utama Ansietas Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Desa Semenpinggir Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro*. Diss. Stikes Hang Tuah Surabaya, 2022.

memberikan efek nyaman pada seluruh tubuh dan sangat praktis untuk digunakan kapan saja dan dimana saja²².

Beberapa tahapan pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif sebagai berikut:

- 1) Latihan Otot Tangan: Kepalkan kedua tangan, kencangkan bisep dan lengan bawah selama 5-7 detik, kemudian relaksasi selama 15-20 detik.
- 2) Latihan Otot Tangan Belakang: Tekuk lengan ke belakang pada pergelangan tangan dengan jari-jari menghadap ke atas.
- 3) Latihan Otot Biseps: Genggam kedua tangan menjadi kepalan dan angkat ke pundak untuk menegangkan biseps.
- 4) Latihan Otot Bahu: Angkat bahu setinggi mungkin, fokus pada leher.
- 5) Relaksasi Otot Wajah: Kerutkan dahi dan alis, lalu tutup mata dengan keras.
- 6) Relaksasi Otot Rahang: Katupkan rahang dan gigit gigi untuk menegangkan otot rahang.
- 7) Relaksasi Otot Mulut: Moncongkan bibir sekuatnya untuk merasakan ketegangan.
- 8) Relaksasi Otot Leher: Pertama relaksasi leher belakang, lalu depan, dengan menekan kepala pada permukaan yang nyaman.

²² Sujarwo, Ns, S.kep. Relaksasi Otot Progresif, Terapi Non Farmakologi Untuk Menurunkan Kecemasan, Gangguan Tidur, dan Mengurangi Nyeri. Artikel_Otot_Progresif_Sujarwo (maret 2023)1-2

- 9) Latihan Otot Leher Depan: Bawa kepala ke depan dan tekan dagu ke dada.
- 10) Latihan Otot Punggung: Angkat tubuh dari sandaran kursi, lengkungkan punggung, dan tahan selama 10 detik.
- 11) Relaksasi Otot Dada: Tarik napas dalam, tahan, dan rasakan ketegangan sebelum mengeluarkan napas.
- 12) Latihan Otot Perut: Tarik perut ke dalam, tahan selama 10 detik, lalu lepaskan.
- 13) Latihan Otot Kaki: Luruskan telapak kaki dan kunci lutut untuk menegangkan otot paha dan betis, tahan selama 10 detik.

2. Kecemasan

a. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu keadaan emosi yang tidak menyenangkan dan muncul ketika individu merasa terancam, meskipun ancaman tersebut belum tentu benar-benar nyata atau jelas sumbernya. Kondisi ini ditandai dengan perasaan khawatir berlebihan, ketegangan otot, serta munculnya rasa takut yang sulit dikendalikan.

Pada saat seseorang mengalami kecemasan, tubuh akan merespons melalui aktivasi sistem saraf simpatik yang memicu gejala fisik seperti detak jantung meningkat, napas lebih cepat, tangan berkeringat, hingga sulit tidur. Secara psikologis, individu akan lebih sensitif, gelisah, sulit berkonsentrasi, dan mudah terganggu oleh pikiran negatif. Selain memengaruhi pikiran dan tubuh, kecemasan juga berdampak pada

perilaku, seperti menghindari situasi tertentu, menarik diri dari lingkungan sosial, dan rasa tidak percaya pada diri sendiri. Apabila kecemasan tidak segera ditangani, kondisi ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari, menurunkan produktivitas, dan membuat individu kesulitan mengambil keputusan. Oleh karena itu, kecemasan menjadi salah satu kondisi emosional penting yang perlu mendapat perhatian melalui pendekatan psikologis maupun terapi relaksasi.²³

Penderita skizofrenia sering mengalami kecemasan yang dapat memperparah gejala psikotik dan menurunkan kualitas hidup mereka. Skizofrenia dapat menyebabkan kecemasan yang meningkat, yang ditandai dengan halusinasi, delusi, dan berkurangnya kesadaran akan realitas. Hal ini dapat mencakup kekhawatiran internal yang tidak terkendali serta kecemasan yang meningkat terkait dengan lingkungan eksternal. Kecemasan pada penderita skizofrenia sering kali disebabkan oleh persepsi realitas yang keliru akibat delusi atau halusinasi, atau oleh rasa takut akan penganiayaan. Gejala kecemasan ini dapat meningkatkan tantangan dalam interaksi sosial atau kehidupan sehari-hari dan dapat muncul sebagai respons terhadap kejadian yang menakutkan.²⁴

Kecemasan dapat memperburuk masalah kesehatan mental pasien skizofrenia dan sering kali muncul bersamaan dengan gejala

²³ Stuart, Gail W., *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, (St. Louis: Mosby Elsevier, 2007), hlm. 214.

²⁴ Kurniawati, M., & Utami, R. Kecemasan pada pasien skizofrenia dan pendekatan terapi non-farmakologis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, No.4, Vol.23, (2020) 221-228.

psikotik lainnya. Kecemasan pada penderita skizofrenia sangat berkaitan dengan penurunan kognitif dan berkurangnya kapasitas adaptasi sosial. Pasien skizofrenia yang menderita kecemasan lebih mungkin mengalami kesulitan dalam lingkungan sosial dan menjadi terisolasi secara sosial. Untuk membantu individu dengan skizofrenia mengatasi kecemasan dan gejala psikotik secara bersamaan, sangat penting untuk segera mendiagnosis kecemasan pada pasien ini dan menawarkan pendekatan terapi lengkap yang mencakup terapi psikologis dan perawatan pengobatan.²⁵

b. Jenis-jenis Kecemasan Pasien Skizofrenia

Kecemasan yang dialami pasien skizofrenia merupakan sebuah masalah yang kompleks dan multifaset. Jenis kecemasan yang berbeda sering mempunyai keterkaitan dengan gejala positif atau negatif pada skizofrenia, serta pengalaman pasien terkait stigma sosial, pengobatan yang tepat dan pendekatan terapi yang komprehensif, sangat penting dalam mengelola kecemasan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien.²⁶

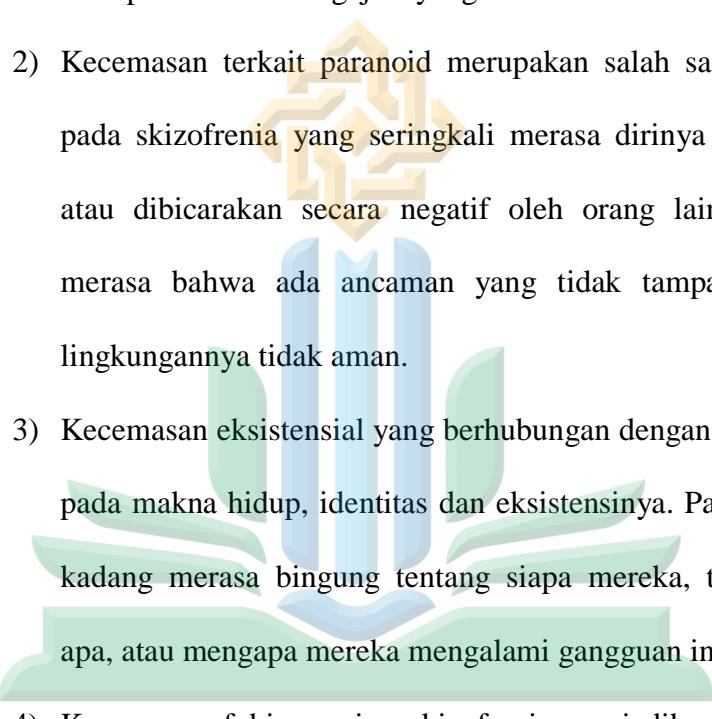
Beberapa jenis-jenis kecemasan yang sering dialami pasien skizofrenia sebagai berikut:

- 1) Kecemasan umum yang ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan tentang berbagai hal, seperti kehidupan pribadi,

²⁵ Pratiwi, D., & Suryani, N. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Psikologi Klinis Indonesia*, No. 2, Vol. 10 (2021), 57-63.

²⁶ Kishimoto, T., et al. (2013). Anxiety in patients with schizophrenia: A review of the literature. *Psychiatry Research*, 209(3), 268-273.

keluarga, bahkan pekerjaan. Kecemasan yang dialami pasien skizofrenia lebih intens dan tidak bisa diprediksi, sering terjadi tanpa pemicu yang jelas, mereka juga sering khawatir tentang kemampuan dirinya dalam menjalani kehidupan sehari-hari yang merupakan efek dari gejala yang dialami.

- 
- 2) Kecemasan terkait paranoid merupakan salah satu gejala utama pada skizofrenia yang sering kali merasa dirinya sedang diawasi atau dibicarakan secara negatif oleh orang lain. Mereka juga merasa bahwa ada ancaman yang tidak tampak atau merasa lingkungannya tidak aman.
 - 3) Kecemasan eksistensial yang berhubungan dengan perasaan cemas pada makna hidup, identitas dan eksistensinya. Pasien skizofrenia kadang merasa bingung tentang siapa mereka, tujuan hidupnya apa, atau mengapa mereka mengalami gangguan ini.²⁷
 - 4) Kecemasan fobia, pasien skizofrenia menjadikan fobia terhadap situasi atau objek tertentu yang disebabkan oleh pengalaman traumatis sebelumnya atau ketakutan yang tidak pasti terhadap hal tertentu, seperti fobia ketinggian, tempat ramai, atau rumah sakit.
 - 5) Kecemasan sosial yang sering muncul karena perasaan takut akan penilaian negatif dari orang lain. Pasien mungkin merasa tidak nyaman atau cemas jika perilakunya dianggap tidak wajar atau

²⁷ Idati, Ata Luthfa Af. "Pendekatan Eksistensial Humanistik Dalam Konseling Islam." *Cons-Iedu* 4.1 (2024): 156-167.

aneh. Hal ini disebabkan karena ketidakmampuannya dalam berinteraksi akibat gangguan emosi dan kognitifnya.²⁸

c. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Mengenai dengan definisi kecemasan diatas terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pada pasien skizofrenia sebagai berikut:

1) Faktor psikologis dan sosial

- a) Stigma sosial: pasien skizofrenia sering menghadapi sikap negatif yang dapat meningkatkan kecemasan. Hal tersebut berasal dari masyarakat atau keluarga yang dapat mempengaruhi harga diri dan interaksi sosial pasien.
- b) Kualitas hidup dan dukungan sosial: kurangnya dukungan sosial dan penurunan kualitas hidup juga menjadi sebab meningkatnya kecemasan. Seperti keterbatasan dalam beraktivitas, kurangnya dukungan dan isolasi sosial dapat berpengaruh buruk terhadap pasien.

2) Faktor Keluarga

- a) Sikap dan perilaku Keluarga: Perilaku negatif dan sikap yang kurang baik dari keluarga menjadi salah satu penyebab peningkatan kecemasan. Peneliti juga menemukan bahwa sikap

²⁸ Apriyadi, Abi. "Cognitive Behavioural Therapy Spritualitas Islam untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja." *Counsele| Journal of Islamic Guidance and Counseling* 2.1 (2022): 70-83.

yang kurang baik dari keluarga sangat signifikan terhadap kekambuhan pada pasien skizofrenia.²⁹

3) Faktor Lingkungan

- a) Lingkungan Fisik dan Kondisi Perumahan: Tempat tinggal yang tidak layak atau lingkungan yang tidak mendukung sangat berdampak untuk meningkatkan kecemasan seperti, kepadatan penduduk, kebisingan lingkungan, dan kurangnya ruang pribadi pada pasien skizofrenia yang mengalami kecemasan.
- b) Akses layanan Kesehatan: keterbatasan layanan kesehatan yang disebabkan oleh bermacam faktor seperti, faktor ekonomi, faktor geografis, atau faktor sosial budaya sangat berdampak pada peningkatan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia.

d. Aspek-aspek Kecemasan Pasien Skizofrenia

Kecemasan bukan hanya melibatkan ketakutan terhadap ancaman yang dirasakan, tetapi juga reaksi fisiologis, emosi subjektif, dan perilaku-perilaku penghindaran. Dengan mengetahui aspek-aspek ini, intervensi terhadap kecemasan dapat dilakukan secara lebih menyeluruh³⁰. Adapun aspek-aspek kecemasan adalah sebagai berikut:

- 1) Aspek Kognitif merupakan segala proses berpikir yang berkaitan dengan rasa cemas, seperti kekhawatiran berlebihan, pikiran negatif tentang masa depan, ketakutan akan kegagalan, serta

²⁹ Rasmun “Faktor-faktor penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia”, jurnal husada mahakam, Vol.3, No. 5, (Mei, 2013) 200-22

³⁰ Ardianti, Ardianti. *Strategi Mengatasi Kecemasan (Studi pada mahasiswa Peserta Seminar Proposal Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah)*. Diss. IAIN Parepare, 2021.

gangguan konsentrasi dan pengambilan keputusan. Pada pasien skizofrenia, aspek ini juga bisa dipengaruhi oleh delusi dan gangguan persepsi realitas.

- 2) Aspek Fisiologis Meliputi reaksi tubuh yang muncul akibat aktivasi sistem saraf otonom, seperti ketegangan otot, peningkatan denyut jantung, pernapasan cepat (hiperventilasi), keringat berlebih, gemetar, gangguan tidur, hingga keluhan psikosomatik seperti sakit kepala atau nyeri perut.
- 3) Aspek Emosional Berkaitan dengan perasaan subjektif yang muncul saat mengalami kecemasan, seperti perasaan takut, gelisah, tidak nyaman, mudah tersinggung, dan perasaan tidak aman yang berlebihan. Pada pasien skizofrenia, kecemasan emosional ini bisa memunculkan ketakutan yang tidak realistik terhadap lingkungan sekitar.
- 4) Aspek Perilaku Berhubungan dengan respons atau tindakan yang dilakukan untuk mengatasi atau menghindari kecemasan, misalnya menghindari situasi sosial, menarik diri dari interaksi, menunjukkan perilaku motorik gelisah (seperti menggoyangkan tangan atau kaki), hingga ketergantungan pada orang lain untuk merasa aman.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Pendekatan ini digunakan dengan tujuan untuk menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta, sifat, serta hubungan antar fenomena yang akan diteliti³¹. Metode ini memungkinkan peneliti untuk menggali pengalaman serta pemahaman subjek penelitian dalam konteks yang dialami. Fokus utama dari penelitian ini adalah menganalisis serta memahami efektivitas penerapan relaksasi otot progresif untuk mengurangi kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi sosial bina laras Pasuruan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif deskriptif untuk menggambarkan secara sistematis dan terperinci mengenai fakta-fakta dan karakteristik populasi dalam konteks tertentu³². Dalam konteks ini, penelitian bertujuan mendeskripsikan perubahan tingkat kecemasan pasien skizofrenia di UPT rehabilitasi sosial bina laras pasuruan setelah mengikuti intervensi terapi relaksasi otot progresif. Deskripsi yang dihasilkan akan menunjukkan bagaimana bentuk kecemasan yang dialami, bagaimana proses pengelolaan kecemasan melalui terapi relaksasi otot progresif serta pengalaman subjektif pasien setelah mengikuti penerapan relaksasi tersebut.

³¹ Nurfadhillah, Septy, et al. "Penerapan media visual untuk siswa kelas V di SDN Muncul 1." *Edisi 3.2* (2021): 225-242.

³² Syahrizal, Hasan, and M. Syahran Jailani. "Jenis-jenis penelitian dalam penelitian kuantitatif dan kualitatif." *QOSIM: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora* 1.1 (2023): 13-23.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan yang merupakan salah satu unit pelaksanaan teknik dibawah Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur yang bertugas dalam menangani rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental dan psikotik.

C. Subyek Penelitian

Penelitian ini menggunakan beberapa subjek yang dapat membantu peneliti mendapatkan data penelitian yang relevan. Pemilihan subjek merujuk pada individu yang menjadi sumber informasi utama dalam penggalian data. Subjek tidak dipilih secara acak melainkan dipilih secara sengaja yaitu menggunakan teknik purposive sampling. Dalam teknik ini, peneliti memilih subjek yang dinilai paling mampu memberikan informasi yang relevan dan mendalam tentang fenomena yang diteliti. Beberapa karakteristik subyek yang dibutuhkan dalam penelitian ini, sebagai berikut:

1. Bapak Muhammad Fadilah selaku Terapis/ Pegawai di UPT RSBL Pasuruan.

Subjek ini dipilih karena memiliki peran langsung dalam proses rehabilitasi pasien skizofrenia. Terapis memahami prosedur pelaksanaan relaksasi otot progresif, perubahan perilaku pasien, serta efektivitas program terapi. Pengalaman dan interaksi rutin yang intensif dengan pasien menjadikan terapis sumber informasi yang kredibel mengenai perkembangan dan respon pasien selama menjalani terapi.

2. Bapak Kukuh Pranadi sebagai Psikolog

Psikolog dipilih sebagai subjek karena memiliki kompetensi profesional dalam pengkajian kondisi mental, termasuk kecemasan, serta memahami aspek klinis skizofrenia. Selain itu, psikolog mampu memberikan analisis mendalam mengenai faktor penyebab kecemasan, dampak psikologis, serta efektivitas intervensi non-farmakologis seperti relaksasi otot progresif. Perspektif psikologis ini memberikan validitas akademik dan klinis terhadap data penelitian.

3. Deddy Yudianto sebagai Pasien skizofrenia yang sudah mengikuti penerapan relaksasi otot progresif.

Pasien dipilih karena menjadi subjek utama yang merasakan langsung manfaat dan efek dari terapi. Mereka dapat memberikan data empiris terkait perubahan emosional, fisik, dan perilaku sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Pengalaman subjektif pasien sangat penting untuk memahami sejauh mana relaksasi otot progresif efektif menurunkan tingkat kecemasan pada kondisi klinis nyata.

Melalui karakteristik tersebut, terdapat tiga orang subyek sebagai informasi utama yang bersedia membantu peneliti.

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini, seperti observasi, wawancara dan dokumentasi. Berikut penjelasan mengenai teknik pengumpulan data yang akan diterapkan dalam penelitian ini:

1. Observasi

Observasi merupakan sebuah metode yang dimanfaatkan dalam mengamati perilaku seseorang maupun tahapan terlaksananya dari sebuah aktifitas, digunakan baik situasi buatan atau situasi sebenarnya. Peneliti untuk penelitian ini menggunakan observasi partisipan, seperti peneliti yang datang ke aktifitas yang diamati disekolah namun tidak aktif ikut serta pada aktifitas tersebut, dengan hasil obserfasi yang saya dapatkan Hasil observasi menunjukkan bahwa selama pelaksanaan relaksasi otot progresif, pasien skizofrenia awalnya tampak gelisah dengan ketegangan pada otot wajah dan bahu. Setelah mengikuti instruksi penegangan dan pelemasan otot secara bertahap, pola pernapasan pasien menjadi lebih teratur dan ekspresi wajah terlihat lebih rileks. Pasien juga menunjukkan penurunan gerakan gelisah dan lebih mudah diarahkan oleh terapis. Secara umum, terapi ini memberikan dampak positif berupa penurunan ketegangan fisik dan berkurangnya tanda-tanda kecemasan.³³

2. Wawancara

Wawancara merupakan percakapan antara dua orang yang dilaksanakan melalui interaksi tanya jawab untuk bertukar ide dan informasi. Menurut Moleong wawancara merupakan percakapan yang dilakukan dari dua individu wawancara dengan narasumber yang menyampaikan jawaban atas pertanyaan dengan tujuan tertentu. Tujuan

³³ Mardawani, Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar Dan Analisis Data Dalam Persepektif Kualitatif. (Yogyakarta: Deepublish, 2020), 55.

dari wawancara adalah untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang subjek.

Wawancara dilakukan untuk menggali informasi lebih dalam mengenai pengalaman subjek, persepsi, dan perubahan yang mereka rasakan setelah melakukan relaksasi otot progresif. Wawancara bersifat semi-terstruktur, artinya peneliti menggunakan pedoman pertanyaan, tetapi masih memberi ruang bagi subjek untuk menjelaskan hal-hal lain di luar pertanyaan jika dirasa penting. Karena tujuannya adalah untuk mengidentifikasi permasalahan secara terbuka.

3. Dokumentasi

Dokumentasi yaitu metode pengumpulan data pada penelitian yang berbentuk sumber tertulis, gambar, serta karya-karya yang memberikan informasi bagi proses penelitian³⁴. Dokumentasi digunakan sebagai teknik pelengkap untuk mendukung data observasi dan wawancara. Teknik ini melibatkan pengumpulan berbagai dokumen seperti rekam medis pasien, hasil diagnosis atau pemeriksaan pasien, dan sesuatu berkaitan dengan kondisi subjek saat pelaksanaan kegiatan. Hasil dari dokumentasi ini bertujuan untuk memperkuat data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara.

E. Analisis Data

Analisis data bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan mendalam mengenai pengalaman subjektif individu terhadap suatu fenomena.

³⁴ Muh Fitrah Lutfiyah, Metodelogi Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus (Jawa Barat: CV Jejak, 2017), 74.

dalam hal ini adalah kecemasan yang dialami pasien skizofrenia dan bagaimana teknik relaksasi otot progresif berpengaruh. Analisis dilakukan secara induktif, yaitu menarik kesimpulan dari data lapangan yang telah dikumpulkan, bukan berdasarkan teori yang sudah ada secara kaku. Proses analisis dilakukan sejak data mulai dikumpulkan hingga tahap akhir penarikan kesimpulan³⁵. Proses analisis memiliki empat tahapan sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan langkah awal dalam menganalisis data. Ketika peneliti melakukan wawancara dan observasi tidak hanya mencatat informasi saja, tetapi juga menginterpretasikan secara awal makna dari data yang diperoleh, misalnya jika subjek menunjukkan tanda ketegangan fisik saat menceritakan pengalaman kecemasan, maka hal tersebut bisa dicatat sebagai data penting. Peneliti juga perlu mencatat kesan awal, reaksi non variabel dan suasana emosional informan. Informasi tersebut sangat membantu dalam membentuk bagian awal yang mengarahkan pertanyaan lanjutan dan memperdalam fokus analisis selanjutnya.

2. Reduksi Data

Reduksi data yaitu merupakan proses memilih, menyederhanakan, mengabstraksi, dan mengorganisasi data mentah yang diperoleh dari observasi, wawancara, maupun dokumentasi. Dalam tahap ini, peneliti mulai menyeleksi bagian-bagian data yang relevan dengan fokus

³⁵ Waruwu, Marinu. "Pendekatan penelitian kualitatif: Konsep, prosedur, kelebihan dan peran di bidang pendidikan." *Afeksi: Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan* 5.2 (2024): 198-211.

penelitian, yakni pengalaman kecemasan dan pengaruh relaksasi otot progresif. Reduksi data dilakukan secara tematik, yaitu dengan mengelompokkan informasi berdasarkan tema-tema awal seperti perasaan sebelum relaksasi, respon fisik saat relaksasi, dan perubahan emosi setelah relaksasi.

3. Penyajian data

di mana data yang telah direduksi kemudian disusun secara sistematis dalam bentuk naratif deskriptif, kutipan langsung dari subjek, atau tabel tematik. Penyajian data ini bertujuan untuk memudahkan peneliti dan pembaca dalam memahami hasil temuan serta melihat pola atau hubungan antar kategori data. Pada tahap ini, peneliti juga mulai membandingkan antar subjek untuk melihat kesamaan dan perbedaan pengalaman, serta memperkuat kredibilitas data melalui teknik triangulasi.

4. penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan yaitu proses menafsirkan makna dari data yang telah disajikan. Peneliti menarik kesimpulan dari pola-pola tematik yang muncul, serta menjelaskan bagaimana teknik relaksasi otot progresif dapat memberikan pengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien.

F. Keabsahan Data

Keabsahan data merupakan tingkat kepercayaan pada data penelitian yang telah didapatkan dan bisa dipertanggung jawabkan kevalidannya³⁶.

³⁶ Sugiyono, Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D (Bandung: ALFABERTA), Hal. 92.

Terdapat dua teknik yang akan digunakan sebagai acuan untuk menguji keabsahan data yang ditemukan dilapangan, sebagai berikut:

1. *Triangulasi Sumber*

Triangulasi sumber merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dengan membandingkan dan mengecek data dari berbagai sumber dan teknik yang berbeda. Dalam penelitian ini, *triangulasi sumber* dilakukan dengan cara membandingkan data dari observasi, wawancara, dan dokumentasi. Misalnya, informasi yang diperoleh dari wawancara dengan subjek akan dibandingkan dengan hasil observasi perilaku dan catatan dokumentasi yang relevan. Jika data dari ketiga sumber menunjukkan konsistensi atau saling mendukung, maka data tersebut dianggap valid.³⁷

2. *Member Checking*

Member checking adalah proses meminta subjek penelitian (informan) untuk meninjau kembali data yang telah dikumpulkan dan ditafsirkan oleh peneliti. Tujuan dari teknik ini adalah untuk memastikan bahwa hasil interpretasi peneliti tidak menyimpang dari maksud dan pengalaman asli subjek. Dalam praktiknya, setelah wawancara ditranskrip dan dianalisis, peneliti akan mengonfirmasi kepada subjek mengenai kebenaran isi dan makna dari data tersebut. Jika subjek menyatakan bahwa hasil interpretasi sesuai dengan yang mereka alami, maka data

³⁷ Nurfajriani, Wiyanda Vera, et al. "Triangulasi data dalam analisis data kualitatif." *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 10.17 (2024): 826-833.

dianggap sahih. Teknik ini juga memperkuat kredibilitas data karena melibatkan langsung partisipasi subjek dalam proses verifikasi.³⁸

G. Tahapan Penelitian

Terdapat tahapan-tahapan tertentu dalam proses penelitian ini yang harus dilalui peneliti, adapun tahapan antara lain:

1. Tahap pra penelitian

Tahap pra penelitian merupakan tahap awal sebelum penelitian pada tahap ini peneliti mulai merumuskan permasalahan dan menetapkan fokus penelitian. Kemudian melakukan survey lokasi, memilih subyek yang sesuai dan menyiapkan segala kebutuhan penelitian, seperti guide wawancara, lembar observasi serta mengurus perizinan dengan pihak lokasi penelitian.

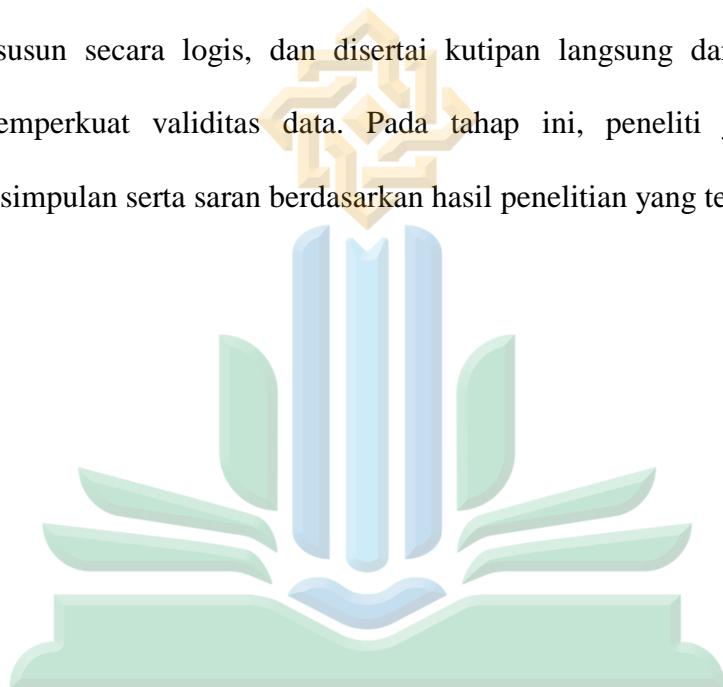
2. Tahap penelitian

pada tahap ini peneliti mulai terjun kelapangan untuk mengumpulkan sejumlah data yang dibutuhkan dalam penelitian. melalui teknik observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Observasi dilakukan untuk mengamati perilaku pasien selama pelaksanaan relaksasi otot progresif, sedangkan wawancara dilakukan untuk menggali pengalaman subjek terkait kecemasan yang dirasakan sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi. Dokumentasi berupa catatan medis atau kegiatan yang mendukung data juga dikumpulkan untuk memperkaya informasi.

³⁸ Hermawan, Sigit, and Wiwit Hariyanto. "Buku ajar Metode Penelitian Bisnis (kuantitatif dan kualitatif)." *Umsida Press* (2022): 1-207.

3. Tahap Menyusun Laporan

Tahap akhir penelitian merupakan tahapan dimana peneliti telah selesai dalam proses pengumpulan data dan masuk pada proses penyusunan data. Dalam tahapan ini data yang telah melalui proses analisis dan keabsahan kemudian disajikan dalam bentuk deskriptif, disusun secara logis, dan disertai kutipan langsung dari subjek untuk memperkuat validitas data. Pada tahap ini, peneliti juga menyusun kesimpulan serta saran berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Obyek Penelitian

1. Profil UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan merupakan unit pelaksanaan teknik yang bertugas dalam pelayanan dan rehabilitasi sosial bagi penyandang disabilitas mental atau psikotik yaitu melaksanakan pelayanan rehabilitasi sosial dalam bentuk bimbingan fisik, mental, sosial, pelatihan keterampilan, resosialisasi serta bimbingan lanjut kepada orang dengan kecacatan mental eks psikotik agar mampu mandiri dan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat serta pengkajian dan penyiapan standar pelayanan serta pemberian informasi dan rujukan.

Fungsi UPT meliputi pelaksanaan program kerja, pembinaan serta pengendalian ketatausahaan, penyelenggaraan pelayanan sosial dan rehabilitasi, serta pemberian bimbingan umum kepada klien. UPT juga berfungsi menjalin kerja sama dengan berbagai instansi, mengembangkan metodologi pelayanan kesejahteraan sosial, serta menyebarluaskan informasi terkait layanan rehabilitasi. Di samping itu, lembaga ini menyelenggarakan konsultasi bagi keluarga atau masyarakat, melaksanakan tugas administrasi, dan memberikan pelayanan kepada masyarakat luas.

UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan terletak di Jalan

PG. Kedawung, Dusun Buntalan, Kedawung Wetan, Kec. Grati, Pasuruan, Jawa Timur 67184. Pada tahun 1992 UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras diresmikan oleh Menteri Sosial Republik Indonesia yaitu Prof. Dr. Haryati Subadio dengan nama Panti Rehabilitasi Sosial Atmo Waluyo. Yang kemudian pada tahun 2016 berganti nama menjadi UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.³⁹

2. Visi dan Misi

a. Visi

“Mengentaskan permasalahan eks psikotik guna terwujudnya peningkatan taraf hidup dan pengembalian fungsi sosial”

b. Misi

1) Menyelenggarakan pelayanan dan rehabilitasi sosial eks psikotik dalam pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani, sosial untuk meningkatkan taraf hidup dan mengembalikan fungsi sosial.

2) Mengembangkan potensi eks psikotik untuk pemberdayaan dalam upaya mempersiapkan kemandirian.

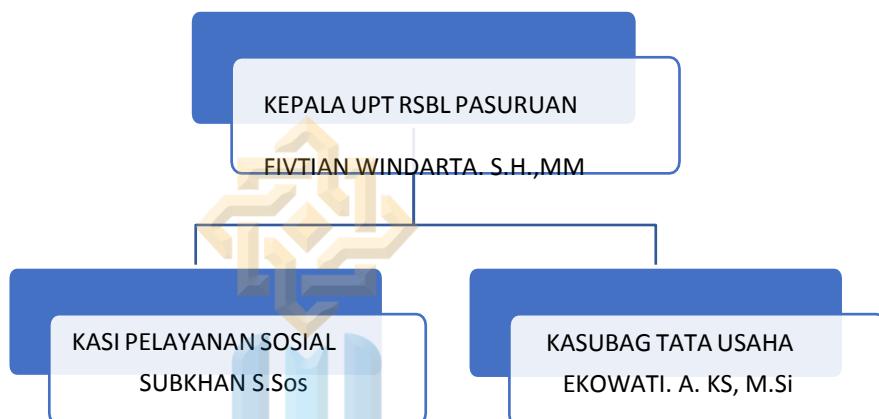
3) Meningkatkan peran serta keluarga dan masyarakat dalam penanganan eks psikotik, agar dapat diterima Kembali dilingkungannya.⁴⁰

³⁹ Data Profil UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, diperoleh melalui dokumen lembaga, Pasuruan, 2025. hlm 14

⁴⁰ *Ibid.*, hlm. 15

3. Struktur Organisasi

**Gambar 4.1
Struktur Organisasi**



**Tabel 4.1
Struktural Pengelola UPT RSBL Pasuruan**

No.	Nama	Jabatan
1.	Ainun Jariyah, S. Kep	Pengelola Pelayanan Kesehatan
2.	Vincentius Andhi Purnama, S. Tr. Sos	Pengelola Rehabilitasi Sosial
3.	Didin Siswoyo S.Pd	Pekerja Sosial Mahir
4.	Ahmad Rizqi Andi S.Sos	Pekerja Sosial Ahli Pertama
5.	Titis Rahlianda Noviandari. S.Sos	Pekerja Sosial Ahli Pertama
6.	Muhammad Nur Fadillah. S. Tr. Sos	Pekerja Sosial Ahli Pertama
7.	Sugiono	Administrasi Umum
8.	Gunawan Wibisono	Petugas Keamanan
9.	A. Khoirul Anam	Petugas Keamanan
10.	Subari	Pengolah Makanan
11.	Wilujeng Prihatin	Pengelola Keuangan
12.	Kartikahadi Mangestiningsih	Pengelola Rehabilitasi dan Pelayanan Sosial
13.	Maghfiroh, A.H.I. S. Sos	Pengelola Bimbingan dan Konseling
14.	Riduwan	Pramubakti
15.	Kukuh Atmanur Rahmat	Petugas Keamanan
16.	Jaenul Arifin	Pramubakti

17.	Kukuh Pranadi, S. Psi	Penyuluhan Bimbingan/Konseling bagi Eks Penyandang penyakit sosial
18.	Anna Lutfiyati, Amd. Kep	Pengelola Layanan Kesehatan
19.	Moch. Sutan Agung	Pengelola Sarana dan Prasarana
20.	Akhmad Yusuf	Pengelola Sarana dan Prasarana
21.	Damiati	Petugas Asrama
22.	Netin Wirasari	Petugas Asrama
23.	Yenni Indriyani	Petugas Asrama
24.	Karisma Agung R. Amd. Kep	Pengelola Pelayanan Kesehatan
25.	Ajeng Annisa Putri, Amd. Kep	Pengelola Keuangan
26.	Mutazakiya Qurotul Wardah, Amd. Kep	Pengelola Pelayanan Kesehatan
27.	Jonpredi Limbong, SE	Petugas Asrama
28.	Ganda Iswahyudi A	Tukang Kebun
29.	Muhammad Misbahul Anwar	Tukang Cuci
30.	Risqi Riyono Putra	Tenaga Kebersihan
31.	Juayriyah	Pengadministrasi umum

Sumber: Dokumen Data Profil UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

4. Tata Laksana Pelayanan

a. Tahap Pendekatan awal

KIAI HAJI ACHIMAD SIDDIQ

Melaksanakan kegiatan orientasi/konsultasi Bersama instansi terkait terutama yang memiliki kantong-kantong permasalahan eks psikotik untuk kerja sama dan berperan aktif dalam pelaksanaan program serta untuk menunjang keberhasilan penanganan masalah eks psikotik.

2) Identifikasi

Kegiatan yang dilakukan untuk memperoleh data potensi

dan sumber untuk mendukung proses pelayanan dan rehabilitasi sosial eks psikotik.

3) Motivasi

Kegiatan ini dilakukan setelah didapatkan calon klien eks psikotik, diberikan motivasi agar memiliki kemauan dan kemampuan mengikuti program sehingga diperoleh calon klien yang benar-benar memiliki kesadaran ingin merubah dirinya dan memperbaiki kehidupannya.

4) Seleksi

Dilakukan dalam rangka untuk menentukan calon klien yang memenuhi kriteria, bagi klien yang telah diterima merupakan data definitif klien yang akan menerima program pelayanan dan rehabilitasi sosial.

b. Tahap Pelayanan dalam Panti

1) Registrasi

Adalah serangkaian kegiatan administrasi maupun registrasi

klien dicatat dalam buku induk dan registrasi data sesuai identitas

klien. J E M B E R

2) Assessement

Merupakan kegiatan untuk penelaahan, pengungkapan dan pemahaman masalah yang dialami serta menggali potensi/kekuatan yang dimiliki klien dengan tujuan untuk mengetahui kondisi obyektif masing-masing klien dan keluarganya berdasarkan data

dasar, hasil wawancara, pengamatan perilaku klien dalam kasus yang terjadi pada klien guna membantu dalam upaya rehabilitasi sosial.

c. Tahap Penetapan dalam Program

Pada tahap ini dilaksanakan kegiatan penetapan tujuan pelayanan dan penetapan jenis pelayanan yang dibutuhkan oleh klien dan sumber daya yang digunakan guna mengetahui jenis-jenis pelayanan dan rehabilitasi yang dibutuhkan, maka klien perlu diklasifikasikan berdasarkan:

- 1) Faktor Penyebab Psikotik
- 2) Diagnosa Psikotik klien
- 3) Aspek Fisik
- 4) Aspek Sosial Psikologis
- 5) Aspek Mental
- 6) Aspek Emosi
- 7) Aspek Vocational

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**

Klien ditempatkan di asrama sesuai dengan jenis kelamin dan tingkat psikotik (berat, sedang, ringan)

d. Tahap Pengasramaan

Tahap bimbingan di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras dilaksanakan secara menyeluruh untuk mendukung proses pemulihan dan reintegrasi sosial klien. Bimbingan pertama adalah bimbingan fisik

e. Tahap Bimbingan

dan kesehatan yang mencakup pengetahuan cara hidup sehat serta pemenuhan gizi. Klien diberikan makanan tiga kali sehari ditambah dua kali snack dengan menu yang disusun sesuai standar gizi oleh dokter Puskesmas Kedawung Wetan. Selain itu, kegiatan fisik berupa senam kesegaran jasmani rutin dilakukan setiap hari Jumat. Untuk menjaga kondisi kesehatan, pemeriksaan fisik dilakukan dua kali dalam seminggu oleh tim medis, serta diberikan pembiasaan pola hidup sehat melalui penyediaan kebutuhan harian seperti pakaian, peralatan bina diri, dan edukasi menjaga kebersihan lingkungan.

Selanjutnya adalah bimbingan mental yang difokuskan pada peningkatan spiritualitas klien. Kegiatan ini dilaksanakan melalui teori dan praktik beribadah, serta ceramah agama yang bertujuan memperkuat keimanan dan menambah wawasan keagamaan. Sejalan dengan itu, bimbingan sosial dan psikologis juga diberikan untuk meningkatkan kemampuan interaksi dan adaptasi klien. Bimbingan ini meliputi pelatihan hidup bermasyarakat, dinamika kelompok, konseling, serta kegiatan rekreatif seperti jalan-jalan, olahraga bersama, rekreasi ke objek wisata, maupun hiburan seni seperti karaoke dan pemutaran film. Kegiatan ini dirancang agar klien lebih terbuka dengan lingkungan sosial dan mampu membangun hubungan interpersonal yang sehat.

Selain itu, terdapat bimbingan kerja dan keterampilan yang bertujuan menumbuhkan minat kerja dan membekali klien dengan

keahlian praktis agar lebih mandiri setelah kembali ke keluarga atau masyarakat. Keterampilan yang diajarkan antara lain kerajinan tangan (menjahit, kristik, menyulam, merangkai monte, merangkai bunga plastik), meubel, perikanan, pertanian/berkebun, serta pembuatan batako atau paving block. Dengan adanya program ini, klien tidak hanya dipulihkan secara psikologis, tetapi juga disiapkan untuk produktif secara ekonomi.

Tahap berikutnya adalah bimbingan terapi atau terapi medis lanjutan. Sebagai tindak lanjut kerja sama antara Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur dan Rumah Sakit Jiwa dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang, dilakukan pemeriksaan kesehatan jiwa serta tes psikologi dua kali dalam sebulan, khususnya bagi klien dengan klasifikasi ringan. Selain itu, terapi obat tetap diberikan sesuai dengan hasil diagnosis dokter dan dosis yang ditentukan, baik satu hingga tiga kali dalam sehari. Bagi klien yang masih menunjukkan gejala kambuh atau tidak menunjukkan perkembangan signifikan, rujukan ke Rumah Sakit Jiwa Radjiman Wediodiningrat menjadi langkah lanjutan sesuai kesepakatan yang berlaku.

f. Tahap Terminasi dan Pembinaan Lanjut

1) Resosialisasi

Tahap persiapan klien untuk Kembali kepada keluarga / masyarakat atau kembali kedaerah asal dengan kegiatan sebagai berikut:

- a) Koordinasi dengan dinas terkait dalam rangka menerima kembali eks klien yang selesai direhabilitasi.
 - b) Koordinasi dengan pihak keluarga klien/masyarakat untuk kesiapan menerima kembali klien yang sudah selesai direhabilitasi.
- 2) Pembinaan lanjutan

Kegiatan monitoring dan pembinaan lanjut bagi eks klien yang telah kembali kekeluarga dimaksudkan untuk mengetahui perkembangan eks klien tentang kondisi fisik, religi/agama, sosial, vokasional dan mental psikologis serta terapi obat lanjutan melalui kegiatan kunjungan kerumah klien dan keluarganya.

- 3) Terminasi

Merupakan pemutusan hubungan berkaitan dengan telah selesainya kegiatan pelayanan dan rehabilitasi sosial serta resosialisasi klien kelengkungan keluarga/masyarakat atau karena klien meninggal dunia.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

B. Penyajian Data dan Analisis

Penyajian dan analisis data termasuk data deskriptif dan hasil yang diperoleh melalui prosedur pada bab 3 yang disajikan untuk menentukan bukti dan hasil penelitian. Rumusan masalah, teori struktural, dan data yang disajikan kepada khalayak penelitian merupakan bagian dari proses pemecahan masalah yang utama.

Hasil komprehensif penelitian ini juga disajikan setelah analisis data deskriptif kualitatif meliputi klasifikasi data, reduksi penyajian, dan penarikan kesimpulan. Informasi yang diperoleh melalui metode pengumpulan data penelitian ini relevan dengan fokus masalah yang diidentifikasi yaitu tentang penerapan relaksasi otot progresif dalam mengurangi kecemasan pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

Indikator adanya penerapan relaksasi otot adalah Beberapa pasien mengalami kecemasan umum seperti rasa khawatir berlebihan terhadap berbagai hal tanpa alasan yang jelas. Ada pula yang menunjukkan kecemasan sosial, yakni perasaan takut berinteraksi atau berada di tengah orang banyak. Selain itu, kecemasan akan penolakan juga sering muncul, terutama terkait status mereka sebagai ODGJ. Tidak jarang kecemasan ini dipicu oleh halusinasi atau delusi yang mengganggu persepsi realitas pasien. Temuan ini selaras dengan teori di Bab II yang menjelaskan bahwa pasien skizofrenia rentan mengalami berbagai bentuk kecemasan, termasuk kecemasan umum, sosial, paranoid, dan eksistensial.⁴¹

Selain itu, bentuk kecemasan lain yang sering muncul adalah kecemasan akan penolakan, di mana pasien merasa tidak diterima baik oleh keluarga maupun lingkungan sosialnya. Stigma masyarakat terhadap ODGJ menjadi faktor eksternal yang memperburuk rasa cemas ini, sehingga pasien semakin menarik diri dari interaksi sosial. Tidak jarang kecemasan tersebut diperkuat oleh halusinasi atau delusi yang dialami pasien, seperti mendengar

⁴¹ Hasil Observasi Lapangan oleh Peneliti di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 28 mei 2025.

suara yang mengancam atau memiliki keyakinan keliru tentang orang lain. Hal ini membuat persepsi realitas pasien semakin terganggu, dan rasa cemas yang dialami semakin intens. Dengan demikian, data lapangan menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien skizofrenia bersifat multidimensional, meliputi aspek kognitif (pikiran negatif dan kekhawatiran), afektif (rasa takut dan tertekan), serta sosial (penarikan diri dan ketidaknyamanan dalam berhubungan dengan orang lain). Temuan ini mempertegas teori yang dibahas di Bab II bahwa pasien skizofrenia rentan mengalami kecemasan umum, sosial, paranoid, maupun eksistensial yang saling berhubungan dan memperburuk kondisi mereka.

Pernyataan diatas juga diperkuat dengan hasil wawancara yang dijelaskan oleh pasien Deddy Yudianto bahwasanya:

“Kecemasan saya yang muncul terutama ketika saya berada dalam kondisi sendiri. Pada situasi itu saya lebih sering terbawa oleh pikiran negatif dan ingatan yang membebani, seperti perasaan tanggung jawab dan kekhawatiran yang berhubungan dengan peran saya sebagai seorang ayah terhadap anak saya. Ingatan tersebut menimbulkan tekanan emosional yang memperparah kondisi cemas saya”⁴²

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Indikator kecemasan yang teramat meliputi gejala fisiologis seperti jantung berdebar, gemetar, nyeri otot, dan keluhan sakit perut tanpa temuan medis. Dari sisi perilaku, pasien tampak gelisah, mudah marah, mondramdir, kebingungan, mengulang ucapan, dan kehilangan konsentrasi. Hal ini sesuai dengan empat aspek kecemasan menurut teori di Bab II, yakni aspek fisiologis, kognitif, emosional, dan perilaku. Kesesuaian ini menunjukkan

⁴² Yudianto D, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

bahwa data lapangan memiliki dasar ilmiah yang kuat dan dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan intervensi relaksasi otot progresif secara obyektif.

Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Bapak Kukuh pada saat dilakukan wawancara, beliau menyatakan sebagai berikut:

“Pasien mengeluh jantung berdebar, gemetar atau tremor, nyeri otot, sakit perut tetapi tidak ada gangguan pencernaan maupun abdomen lain saat pemeriksaan medis oleh puskesmas, sulit tidur atau sering terbangun saat tidur, gelisah, mudah marah dan mondar mandir, bingung, bicara diulang ulang dan sering lupa atau kehilangan konsentrasi”⁴³

Dan juga sejalan dengan pernyataan pasien dalam wawancara yaitu:

“saya mengalami kecemasan yang ditandai dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan. Ia sering kali mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak wajar, sehingga menimbulkan rasa takut, bingung, dan menambah beban pikiran yang saya alami”⁴⁴.

Sesuai wawancara di atas menunjukkan bahwa kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT RSBL Pasuruan tampak nyata melalui gejala fisiologis, perilaku, kognitif, maupun emosional. Indikator yang teramati, seperti jantung berdebar, gemetar, nyeri otot, gelisah, mudah marah, hingga kehilangan konsentrasi, sesuai dengan teori empat aspek kecemasan yang telah dibahas di Bab II. Kesaksian petugas maupun pasien memperkuat temuan tersebut, termasuk adanya pengalaman halusinasi yang semakin memperberat kondisi cemas. Dengan demikian, kecemasan pada pasien skizofrenia dapat diidentifikasi secara jelas dan obyektif, sehingga penerapan

⁴³ Kukuh Pranadi, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

⁴⁴ Yudianto D, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

relaksasi otot progresif memiliki landasan yang kuat untuk dijadikan intervensi dalam menurunkan tingkat kecemasan mereka.

Pak Fadil, pelayan rehabilitasi sosial di UPT, menjelaskan bahwa kecemasan pasien dapat dikendalikan melalui latihan membedakan antara sensasi tegang dan rileks. relaksasi otot progresif memberikan sarana latihan tersebut secara sistematis, sehingga pasien dapat mengurangi ketegangan fisik yang menjadi pemicu kecemasan. Pernyataan ini sejalan dengan teori Jacobson yang menyatakan bahwa penurunan ketegangan otot mengirim sinyal aman ke otak, mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, dan menurunkan respons stres. Kesesuaian antara praktik lapangan dan teori ini memperkuat validitas penerapan relaksasi otot progresif di UPT RSBL.

“untuk kecemasan yang dialami oleh pasien di UPT ini suatu kondisi psikologis pasien yang dengan kekhawatiran dan rasa takut yang sebenarnya untuk saat ini sampai saat ini itu dapat dikendalikan dengan upaya-upaya atau program yang ada di UPT respel Pasuruan nah untuk berbagai program yang mungkin sudah kita ketahui bersama itu biasanya kita dalam bimbingan-bimbingan yang ada di UPT yang pertama yang dapat saya ambil itu pada saat bimbingan sosial yaitu memberikan dukungan-dukungan sosial, memberikan pemahaman, menanamkan pikiran-pikiran atau afirmasi positif kepada pasien-pasien terus dalam bimbingan fisik yaitu memberikan olahraga rutin yang biasa kita lakukan di setiap pagi hari terus memberikan pemantauan dalam mengurangi asupan zat bahaya seperti rokok dan kafein yang berlebihan itu yang menjadi suatu peningkatan untuk kecemasan dan yang terakhir ini juga ada bimbingan psikologis dengan memberikan terapi yaitu salah satunya terapi otot progresif yang biasa kita lakukan di UPT RSBL Pasuruan”⁴⁵.

Dari wawancara di atas adalah bahwa kecemasan pasien skizofrenia di UPT RSBL Pasuruan dapat dikelola melalui pendekatan sistematis, salah

⁴⁵ Fadillah N. M, diwawancarai oleh penulis, 21 juni 2025.

satunya dengan terapi relaksasi otot progresif. Latihan ini membantu pasien membedakan antara sensasi tegang dan rileks, sehingga ketegangan fisik yang menjadi pemicu kecemasan dapat dikurangi. Hal ini sejalan dengan teori Jacobson yang menjelaskan bahwa pelepasan ketegangan otot memicu aktivasi sistem saraf parasimpatis dan menurunkan respons stres. Selain itu, program bimbingan lain di UPT, seperti dukungan sosial, olahraga fisik, pengendalian gaya hidup, dan bimbingan psikologis, turut memperkuat pengelolaan kecemasan. Dengan demikian, penerapan relaksasi otot progresif memiliki dasar teoritis yang kuat serta didukung oleh program rehabilitasi yang komprehensif, sehingga mampu menurunkan kecemasan pasien secara efektif.

Adanya Pelaksanaan relaksasi otot progresif di UPT RSBL Pasuruan agar dapat membantu pasien untuk mengurangi kecemasan yang di alami oleh pasien yang nantinya dilakukan secara terstruktur dan sesuai prosedur. Pak Fadil menjelaskan bahwa sebelum memulai terapi, petugas memastikan jadwal terapi tidak bertabrakan dengan kegiatan bimbingan lainnya, menyiapkan ruangan yang nyaman dan bebas gangguan, serta memastikan posisi pasien senyaman mungkin. Pasien yang dipilih harus mampu memahami instruksi, tidak mengalami gangguan pendengaran, dan tidak memiliki masalah otot atau saraf yang menghambat gerakan. Tahap persiapan ini sesuai dengan teori yang diperkenalkan oleh Edmund Jacobson yang menekankan bahwa kondisi fisik dan mental peserta serta lingkungan yang kondusif merupakan faktor kunci keberhasilan terlaksananya penerapan

relaksasi otot progresif. relaksasi otot progresif tidak hanya menekankan pada pelemasan otot, tetapi juga pada kesadaran penuh terhadap sensasi relaksasi yang muncul setelah otot dilepaskan dari ketegangan.

Dari hasil observasi bahwasanya pelaksanaan relaksasi otot progresif di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan menunjukkan dinamika yang kompleks, yang dapat diamati dari proses awal persiapan, pelaksanaan setiap sesi, respon pasien, hingga hasil yang tampak setelah seluruh rangkaian terapi dilakukan. Dari hasil observasi, hambatan utama terlihat pada kemampuan pasien dalam mempertahankan konsentrasi selama terapi berlangsung. Sebagian besar pasien pada sesi-sesi awal tampak kesulitan mengikuti instruksi petugas secara penuh, seperti tidak mengikuti gerakan penerapan relaksasi, melihat ke kanan-kiri, atau menunjukkan perilaku gelisah. Hambatan ini terutama dialami oleh pasien yang belum terbiasa dengan teknik relaksasi, pasien dengan gejala halusinasi aktif, atau pasien yang secara emosional sedang tidak stabil. Selain itu, hambatan teknis seperti izin keluar ruangan karena ingin ke toilet atau kegiatan mendadak dari pasien turut mengganggu ketenangan sesi penerapan saat dilaksanakan. Observasi juga menunjukkan kehadiran pasien yang berganti selama 15 sesi, di mana ada peserta yang pada minggu berikutnya tidak dapat mengikuti sesi karena jadwal rujukan atau kegiatan lain, sehingga konsistensi latihan terganggu.⁴⁶

Meskipun menghadapi berbagai hambatan, hasil observasi menunjukkan adanya perkembangan signifikan pada respons fisik, psikologis,

⁴⁶ Observasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 29 Mei 2025

dan perilaku pasien setelah mengikuti beberapa kali sesi terapi. Secara fisik, pasien tampak menunjukkan pengurangan ketegangan otot terutama pada area bahu, leher, dan lengan yang awalnya terasa kaku. Penurunan gejala fisiologis seperti jantung berdebar, gemetar, dan keluhan psikosomatik lainnya terlihat lebih stabil seiring berjalannya sesi. Secara emosional, pasien yang sebelumnya mudah tersinggung dan sensitif mulai menunjukkan kestabilan emosi, tidak cepat marah, serta mampu mengendalikan respons terhadap stimulus yang biasanya memicu kecemasan. Dari segi perilaku sehari-hari, pasien terlihat lebih tenang, mampu duduk lebih lama tanpa gelisah, dan berpartisipasi lebih aktif dalam kegiatan bimbingan sosial maupun keterampilan.⁴⁷

Secara psikologis memperlihatkan bahwa pasien mulai mampu mengidentifikasi tanda-tanda awal kecemasan pada diri mereka sendiri. Melalui latihan menegangkan dan merilekskan otot secara bertahap, pasien perlahan menjadi lebih peka terhadap sensasi fisik dalam tubuhnya. Kesadaran tubuh (*body awareness*) ini membantu mereka menyadari kapan pikiran negatif mulai muncul, sehingga pasien dapat menggunakan relaksasi sebagai strategi coping untuk mencegah kecemasan mencapai tingkat yang lebih parah. Beberapa pasien secara langsung mengungkapkan bahwa setelah beberapa kali mengikuti terapi, mereka merasakan perbedaan yang jelas antara kondisi tubuh saat cemas dan saat rileks, dan bahkan mulai

⁴⁷ Observasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 29 Mei 2025

menerapkan teknik tersebut secara mandiri ketika kecemasan muncul di luar sesi.⁴⁸

Solusi-solusi yang dilakukan petugas menjadi faktor penting dalam keberhasilan pelaksanaan terapi. Petugas memastikan bahwa sebelum terapi dimulai, ruangan dibuat senyaman mungkin, bebas dari suara bising dan gangguan dari pasien lain. Instruksi yang diberikan selalu dilakukan secara perlahan, jelas, dan disertai contoh gerakan bagi pasien yang sulit memahami arahan verbal. Selain itu, penerapan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah disusun secara sistematis membantu petugas memberikan terapi secara konsisten dari satu sesi ke sesi berikutnya. Hambatan konsentrasi diatasi dengan pendekatan individual, di mana petugas memberikan penguatan verbal, pendekatan personal, dan pengingat berulang agar pasien tetap fokus. Untuk pasien yang memiliki gangguan lebih berat, petugas memberikan waktu tambahan dan observasi khusus hingga pasien lebih terbiasa dengan teknik relaksasi.

Dari hasil observasi, teknik relaksasi otot progresif terbukti tidak hanya berdampak pada penurunan kecemasan, tetapi juga membawa perubahan pada interaksi sosial pasien. Pasien yang sebelumnya cenderung menarik diri dan menghindari komunikasi mulai terlihat lebih percaya diri, lebih sabar terhadap teman seamar, dan mampu berkomunikasi tanpa memicu konflik kecil. Hal ini menunjukkan bahwa efek relaksasi tidak hanya bersifat individual, melainkan memberi dampak positif pada lingkungan

⁴⁸ Pranadi K, diwawancara oleh penulis, 22 Juni 2025

sosial pasien di UPT. Selain itu, keterlibatan petugas bimbingan sosial, layanan kesehatan, pengasuh, serta keluarga yang melakukan kunjungan rutin membantu memperkuat proses adaptasi pasien dan mempercepat pemahaman mereka terhadap manfaat relaksasi.

Secara keseluruhan, hasil observasi memperlihatkan bahwa pelaksanaan relaksasi otot progresif di UPT RSBL Pasuruan telah berjalan secara terstruktur, sistematis, dan sesuai dengan prinsip teori Jacobson. Meskipun terdapat hambatan terutama pada aspek konsentrasi, kedisiplinan latihan, dan gangguan teknis, berbagai upaya solusi yang dilakukan petugas mampu mengurangi kendala tersebut dan membantu pasien mencapai manfaat terapi secara optimal. Relaksasi otot progresif ini tidak hanya mengurangi gejala kecemasan secara nyata, tetapi juga memberikan bekal keterampilan mandiri yang dapat digunakan pasien untuk mengelola kecemasan jangka panjang, sehingga sejalan dengan tujuan rehabilitasi sosial dalam memandirikan pasien setelah keluar dari UPT.⁴⁹

Proses ini membantu pasien skizofrenia menyadari keterkaitan antara kondisi fisik dan emosional, sehingga mereka dapat lebih terampil dalam mengenali tanda-tanda kecemasan pada diri sendiri. Dalam praktiknya, pasien diarahkan untuk menegangkan otot-otot tertentu selama beberapa detik, kemudian melepaskannya sambil memperhatikan perbedaan sensasi antara kondisi tegang dan relaks. Teknik ini secara fisiologis mampu menurunkan aktivitas sistem saraf simpatik, menstabilkan pernapasan, serta menurunkan

⁴⁹ Observasi di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, 29 Mei 2025

denyut jantung, yang pada akhirnya menghasilkan perasaan tenang.

Sebagaimana yang dijelaskan oleh Bapak Fadil beliau menyatakan:

“jadi karena terapi ini kita lakukan secara kelompok pasien yang ada di UPT maka yang perlu dipersiapkan yang pertama itu waktu harus menyesuaikan dengan jadwal bimbingan, kedua menyiapkan lingkungan atau ruangan yang nyaman dalam arti di sini ini tidak banyak gangguan pasien lain atau suara-suara yang dapat mengganggu proses terapi yang diberikan kepada pasien lalu selanjutnya posisi pasien itu dibuat senyaman mungkin atau santai agar pasien merasa nyaman, lalu kita juga tidak lupa menyiapkan SOP atau langkah-langkah pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif itu yang menjadi acuan kita dalam pelaksanaan terapi ini jadi kita tidak sembarangan memberikan tapi kita menyusun dulu SOP yang ada di UPT berkaitan dengan terapi relaksasi otot progresif lalu yang selanjutnya yang perlu disiapkan yaitu pasiennya Kalau tidak ada pasiennya berarti kan tidak bisa dilakukan terapi nah makanya kita mempersiapkan pasiennya, pasien yang di mana mampu memahami instruksi dengan baik instruksi dari kita petugas yang ada di UPT lalu pasien tidak memiliki atau sedang mengalami penyakit fisik seperti salah satunya penyakit saraf otot lalu pasien tidak mengalami gangguan pendengaran karena nanti saat pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif itu kita memberikan instruksi kepada pasien agar pasien dapat mendengarnya seperti itu.”⁵⁰

Pernyataan di atas juga di perkuat oleh pasien dimana beliau

menyatakan bahwasanya:

“Proses terapi dilakukan dengan mengikuti instruksi dari petugas, yaitu menegangkan otot-otot tubuh tertentu secara bertahap, kemudian melepaskan ketegangan tersebut secara perlahan. Saya mengikuti setiap arahan dengan baik, sehingga dapat merasakan perbedaan sensasi antara otot yang tegang dan otot yang rileks. Hal ini sangat membantu saya lebih menyadari kondisi tubuh dan pikiran.”⁵¹

Hasil wawancara dengan petugas dan pasien menunjukkan bahwa penerapan relaksasi otot progresif juga memiliki dampak positif terhadap

⁵⁰ Fadillah M. N, diwawancara oleh penulis, 21 Juni 2025.

⁵¹ Pranadi K, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

keterlibatan pasien dalam program rehabilitasi lainnya. Pasien yang sebelumnya sulit berkonsentrasi menjadi lebih tenang, lebih mudah diarahkan, dan menunjukkan partisipasi yang lebih aktif dalam kegiatan bimbingan sosial maupun keterampilan. Hal ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan kecemasan sekaligus meningkatkan kemampuan adaptasi sosial pada pasien dengan gangguan jiwa.

Teknik penerapan relaksasi otot progresif yang dilakukan di UPT mengacu pada teori Jacobson, yakni mengencangkan dan merilekskan kelompok otot tertentu secara sistematis, dari kepala hingga kaki. Setiap ketegangan ditahan 5–10 detik, kemudian dilepaskan sambil merasakan relaksasi selama 15–20 detik, dengan napas perlahan. Menurut bapak Kukuh Pranadi, teknik ini membantu mengurangi stres, meningkatkan kesadaran tubuh, memperbaiki tidur, mengurangi gejala psikosomatik, dan meningkatkan fokus. Kesamaan antara prosedur lapangan dan teori memastikan bahwa teknik ini dijalankan dengan benar secara ilmiah.

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMPER
Hal ini sejalan dengan yang disampaikan oleh Bapak Kukuh dimana beliau mengatakan bahwasanya :

“Latihan dilakukan dengan mengencangkan (menegangkan) kelompok otot tertentu selama sekitar 5-10 detik, lalu melepaskannya secara perlahan sambil fokus pada sensasi relaksasi selama 15-20 detik. Bernapas perlahan dan dalam sepanjang latihan. Urutan Latihan Otot (dari atas ke bawah atau sebaliknya)”⁵²

⁵² Kukuh Pranadi, diwawancara oleh penulis, 21juni 2025.

Kolaborasi antar petugas menjadi aspek penting. Pengelola bimbingan dan konseling bekerja sama dengan pengelola layanan kesehatan untuk memperbarui prosedur, sedangkan pengasuh mengamati tanda-tanda kecemasan di luar sesi terapi dan melaporkannya. Keluarga pasien juga dilibatkan melalui program kunjungan rutin dan sesi konsultasi. Pendekatan ini sesuai dengan teori dukungan sosial yang menyatakan bahwa keterlibatan keluarga memperkuat efek terapi psikologis.

Sebagaimana yang dikatakan oleh pasien bernama Deddy Yudianto sebagai subjek bahwasanya:

“Sebelum mengikuti terapi, saya sering mengalami perasaan gelisah, mudah merasa tidak tenang, dan menunjukkan tanda-tanda kesulitan dalam mengendalikan dirinya. Kondisi ini membuat saya sulit berkonsentrasi dan merasa tidak mampu beraktivitas secara optimal dalam kehidupan sehari-hari... Kecemasan saya muncul terutama ketika saya berada dalam kondisi sendiri, lebih sering terbawa pikiran negatif dan ingatan yang membebani, seperti perasaan tanggung jawab dan kekhawatiran yang berhubungan dengan peran saya sebagai seorang ayah terhadap anak saya. Ingatan tersebut menimbulkan tekanan emosional yang memperparah kondisi cemas saya”⁵³.

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Selain itu juga peneliti menanyakan hambatan yang dialami pasien ketika sedang mengikuti terapi relaksasi otot progresif kepada Bapak Fadil apakah ada hambatan atau tidak. Berikut penjelasan hasil wawancara dengan Bapak Fadil :

“pasien ketika bimbingan yang pertama itu pasien sulit konsentrasi ya biasanya itu saya menginstruksikan bahwa pasien itu harus dapat konsentrasi dan memejamkan mata tapi ternyata ada saja

⁵³ Yudianto D, diwawancara oleh penulis, 21juni 2025.

beberapa pasien yang sulit konsentrasi dia tidak fokus kepada instruksi saya tidak mengikuti instruksi petugas dan dia malah tidak dapat memejamkan mata. malah dia lihat ke kanan dan kiri tidak fokus kepada instruksi atau tidak dapat konsentrasi kesulitan membedakan sensasi tegangan dan rileks pada otot mereka. itu yang sering saya dapatkan terutama pasien pasien yang belum terbiasa dengan terapi ini karena terkadang saat terapi misalkan di minggu pertama itu orangnya yang ini ternyata nanti di minggu kedua atau Minggu yang berikutnya akan melakukan terapi orang yang ini tidak hadir seperti itu karena sedang dirujuk ke RSJ atau sedang ada kegiatan atau bimbingan lainnya seperti itu jadi mereka terkadang belum terbiasa dengan latihannya sehingga belum bisa membedakan sensasi tegang maupun rileks pada ototnya seperti itu kadang juga pada saat pelaksanaan pasien izin ke toilet karena ingin buang air kecil atau buang air besar nah itu sebenarnya hambatan-hambatan yang saya alami jadi karena pasien yang izin keluar itu bisa mengganggu pasien lainnya yang sedang konsentrasi jadi ada pasien lain yang terbawa karena ada pasien yang izin seperti itu”⁵⁴

Pelaksanaan relaksasi otot progresif di UPT RSBL Pasuruan berjalan dengan cukup baik berkat adanya kolaborasi antar petugas serta keterlibatan keluarga pasien. Petugas bimbingan dan konseling bekerja sama dengan layanan kesehatan dalam memperbarui prosedur, sementara pengasuh turut berperan dengan memantau tanda-tanda kecemasan pasien di luar sesi terapi. Keluarga juga dilibatkan melalui kunjungan rutin dan sesi konsultasi untuk menggali penyebab kecemasan serta memberikan dukungan emosional kepada pasien. Hal ini sesuai dengan teori dukungan sosial yang menekankan pentingnya peran lingkungan sekitar dalam memperkuat efektivitas terapi psikologis. Dari sisi pasien, seperti yang diungkapkan Deddy Yudianto, kecemasan yang dialami muncul dalam

⁵⁴ Fadillah M. N, diwawancara oleh penulis, 21 Juni 2025.

bentuk kegelisahan, kesulitan konsentrasi, serta pikiran negatif terkait tanggung jawab keluarga. Hal ini menunjukkan bahwa faktor psikososial turut berpengaruh terhadap kondisi kecemasan pasien.

Namun demikian, wawancara dengan Bapak Fadil mengungkap adanya sejumlah hambatan dalam pelaksanaan terapi. Beberapa pasien mengalami kesulitan konsentrasi, tidak mampu mengikuti instruksi dengan baik, serta sulit membedakan sensasi tegang dan rileks pada otot. Hambatan juga muncul akibat ketidakhadiran pasien karena rujukan atau kegiatan lain, serta gangguan teknis seperti izin keluar saat terapi berlangsung yang dapat mengganggu konsentrasi peserta lainnya. Kendala ini menunjukkan bahwa efektivitas terapi tidak hanya dipengaruhi oleh teknik yang digunakan, tetapi juga sangat bergantung pada konsistensi latihan, kesiapan pasien, dan lingkungan yang kondusif. Oleh karena itu, dukungan petugas dan keluarga tetap menjadi faktor penentu keberhasilan dalam menurunkan kecemasan pasien skizofrenia.

Manfaat penerapan relaksasi otot progresif di UPT terbukti nyata. Pasien yang rutin mengikuti terapi menunjukkan penurunan kecemasan, tidur lebih nyenyak, kontrol emosi yang lebih baik, dan perilaku lebih tenang. Dari sisi fisiologis, hal ini dijelaskan oleh aktivasi sistem saraf parasimpatis yang menurunkan detak jantung, tekanan darah, dan laju napas. Secara psikologis, pasien merasa memiliki kendali lebih besar atas tubuh dan emosinya. Berikut yang dijelaskan oleh Bapak Kukuh saat wawancara bahwasanya:

“Terapi relaksasi otot progresif tergolong efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien karena beberapa alasan: 1. Teknik yang mudah, murah, dan bisa dilakukan secara mandiri. 2) Dapat meningkatkan kesadaran diri (*body awareness*) dengan fokus pada kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap, pm belajar mengenali tanda-tanda awal ketegangan tubuh yang sering terkait dengan stres atau kecemasan. Ini membantu dalam pencegahan dan pengelolaan kecemasan sejak dini. 3) Koneksi antara tubuh dan pikiran, relaksasi membantu pm menyadari dan melepaskan ketegangan otot, sehingga menciptakan efek relaksasi fisik yang dapat menurunkan gejala kecemasan secara mental sehingga respons stres berkurang. 4) Aktivasi sistem saraf parasimpatis yang bertanggung jawab untuk istirahat dan mencerna penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan pernapasan yang cepat, hal ini merupakan respons fisiologis dari kecemasan”.⁵⁵

Hal ini juga diperkuat oleh pernyataan pasien saat wawancara, beliau mengatakan bahwasanya :

“Saat mengikuti terapi relaksasi otot progresif, saya merasa lebih tenang dan rileks. Proses terapi membuat saya mampu merasakan kenyamanan dalam tubuh serta memberikan pengalaman positif yang berbeda dibandingkan ketika saya berada dalam kondisi cemas tanpa terapi. Proses terapi dilakukan dengan mengikuti instruksi dari petugas, yaitu menegangkan otot-otot tubuh tertentu secara bertahap, kemudian melepaskan ketegangan tersebut secara perlahan. Saya mengikuti setiap arahan dengan baik, sehingga dapat merasakan perbedaan sensasi antara otot yang tegang dan otot yang rileks. Hal ini sangat membantu saya lebih menyadari kondisi tubuh dan pikiran. Setelah menjalani terapi, saya merasakan kondisi fisik dan psikis yang lebih tenang serta berkurangnya ketegangan otot. Dampak positif yang saya rasakan adalah menurunnya intensitas kecemasan, meningkatnya rasa rileks, serta adanya kemampuan yang lebih baik dalam mengendalikan pikiran.”⁵⁶

Pernyataan diatas juga memberikan dampak pemberdayaan. Pasien diajarkan keterampilan yang dapat digunakan kapan saja untuk

⁵⁵ Kukuh Pranadi, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

⁵⁶ Yudianto D, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

mengendalikan kecemasan tanpa bergantung pada obat. Hal ini relevan dengan tujuan rehabilitasi sosial untuk memandirikan pasien pasca-perawatan. Dengan keterampilan ini, pasien memiliki bekal untuk beradaptasi di masyarakat setelah keluar dari UPT.

Hal ini sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan kepada pasien yang telah menjalani terapi relaksasi otot progresif di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Berdasarkan wawancara dengan salah satu pasien, terlihat adanya perubahan signifikan dalam pengelolaan kecemasan yang sebelumnya dialami. Pasien mengungkapkan bahwa sebelum mengikuti terapi, dirinya kerap merasa gelisah, sulit tidur, dan sering merasakan ketegangan pada otot-otot tertentu, khususnya pada bagian bahu dan leher. Namun setelah mengikuti latihan relaksasi otot progresif secara berulang, pasien merasakan adanya ketenangan, bahkan kualitas tidurnya mulai membaik. Menurut pernyataan pasien dalam wawancara:

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HATI ACHMAD SIDDIQI**

“Sebelum menjalani terapi, saya mengalami kecemasan yang ditandai dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan. Ia sering kali mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak wajar, sehingga menimbulkan rasa takut, bingung, dan menambah beban pikiran yang saya alami. Dan setelah mengikuti relaksasi otot progresif memberikan kontribusi yang signifikan dalam membantu saya mengurangi kecemasan yang saya alami”⁵⁷

Data ini menunjukkan bahwa penerapan teknik relaksasi otot progresif memiliki dampak langsung terhadap gejala fisiologis kecemasan yang dialami pasien. Analisis peneliti menunjukkan bahwa latihan

⁵⁷ Yudianto D, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

sistematis berupa menegangkan dan melepaskan otot membuat pasien lebih sadar terhadap kondisi tubuhnya, sehingga mampu mengidentifikasi momen ketika kecemasan mulai meningkat. Kesadaran ini berperan penting dalam mengurangi ketegangan emosional sekaligus memberikan rasa kendali atas diri yang sebelumnya sulit dicapai. Seperti yang disampaikan oleh Deddy Yudianto sebagai pasien bahwasannya:

“Saat mengikuti terapi relaksasi otot progresif, saya mengungkapkan bahwa dirinya merasa lebih tenang dan rileks. Proses terapi membuat saya mampu merasakan kenyamanan dalam tubuh serta memberikan pengalaman positif yang berbeda dibandingkan ketika saya berada dalam kondisi cemas tanpa terapi”.⁵⁸

Dan pasien di atas juga menyatakan dalam wawancara yaitu:

“Setelah menjalani terapi, saya merasakan kondisi fisik dan psikis yang lebih tenang serta berkurangnya ketegangan otot. Dampak positif yang dirasakan saya adalah menurunnya intensitas kecemasan, meningkatnya rasa rileks, serta adanya kemampuan yang lebih baik dalam mengendalikan pikirannya. Dengan demikian, relaksasi otot progresif memberikan kontribusi yang signifikan dalam membantu saya mengurangi kecemasan yang saya alami”⁵⁹.

dari hasil wawancara di atas adalah bahwa pasien merasakan manfaat nyata dari penerapan relaksasi otot progresif, baik secara fisik maupun psikologis. Pasien mengungkapkan adanya peningkatan rasa tenang, berkurangnya ketegangan otot, serta menurunnya intensitas kecemasan setelah mengikuti terapi. Selain itu, pasien juga merasa lebih rileks dan memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengendalikan pikiran serta emosi. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif

⁵⁸ Yudianto D, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

⁵⁹ Yudianto D, diwawancara oleh penulis, 21 juni 2025.

tidak hanya efektif dalam memberikan kenyamanan sesaat, tetapi juga berkontribusi pada pembentukan keterampilan coping mandiri yang mendukung kemandirian dan ketahanan psikologis pasien dalam jangka panjang. Selain wawancara di atas juga di kuatkan oleh data yang di peroleh peneliti yaitu:

Tabel 4.2
Hasil Pre-test post-test Relaksasi Otot Progresif

N o.	Nama	Pretest		Daftar Hadir						Post test		kesimpulan
		S ko r	Kategori	1	2	3	4	5	6	Sk or	Kategori	
1.	Mustaki m	32	Kecemasan Berat	✓	✓	✓	✓	A	✓	26	Kecemasan sedang	Terjadi penurunan signifikan dari cemas berat menjadi cemas sedang
2.	Miskari	27	Kecemasan sedang	✓	A	✓	✓	✓	✓	23	Kecemasan sedang	Terjadi penurunan signifikan dari cemas sedang menjadi cemas sedang
3.	Deddy Yudianto	30	kecemasan Berat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	19	Kecemasan Ringan	Terjadi penurunan signifikan dari cemas berat menjadi cemas ringan
4.	Zainuddin	28	kecemasan Sedang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	20	Kecemasan Ringan	Terjadi penurunan signifikan dari cemas sedang menjadi cemas ringan
5.	Sutrap	22	kecemasan Sedang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	15	Kecemasan Ringan	Terjadi penurunan signifikan dari cemas sedang menjadi cemas

													ringan
6.	Anas	41	Kecemasan Berat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	27	Kecemasan Sedang	Terjadi penurunan signifikan dari cemas berat menjadi cemas sedang
7.	Mely	27	Kecemasan Sedang	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	18	Kecemasan Ringan	Terjadi penurunan signifikan dari cemas sedang menjadi cemas ringan
8.	Nita	39	Kecemasan Berat	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	27	Kecemasan Sedang	Terjadi penurunan signifikan dari cemas berat menjadi cemas ringan

: Kurang dari 14 = Tidak ada kecemasan

14-20 = Kecemasan ringan

21-27 = Kecemasan sedang

28-41 = Kecemasan berat

42-56 = Kecemasan berat sekali

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAIJI ACHMAD SIDDIO

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test terhadap delapan pasien skizofrenia yang mengikuti intervensi relaksasi otot progresif, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan tingkat kecemasan yang signifikan pada seluruh responden. Pada tahap pre-test, sebagian besar peserta berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat. Setelah diberikan intervensi selama enam kali pertemuan, skor post-test menunjukkan adanya pergeseran kategori kecemasan menjadi lebih ringan.

Secara umum, tiga peserta yang awalnya berada pada kategori kecemasan berat berhasil turun menjadi kategori kecemasan sedang maupun ringan. Sementara itu, peserta dengan kategori kecemasan sedang mengalami penurunan ke kategori kecemasan ringan. Tidak terdapat peserta yang menunjukkan peningkatan kecemasan setelah intervensi diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif mampu memberikan efek positif dalam menurunkan gangguan fisiologis maupun ketegangan otot yang berhubungan dengan kecemasan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa relaksasi otot progresif merupakan salah satu bentuk terapi non-farmakologi yang efektif untuk membantu mengurangi tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.

Meskipun hasil di atas sebagian besar pasien menunjukkan penurunan kecemasan setelah mengikuti terapi relaksasi otot progresif, respons yang ditunjukkan tidak sepenuhnya sama. Ada pasien yang lebih cepat beradaptasi dengan teknik ini dan mampu merasakan perbedaan antara otot tegang dan rileks sejak awal sesi, sementara sebagian lainnya membutuhkan waktu lebih lama karena kesulitan berkonsentrasi atau masih terganggu oleh halusinasi. Variasi ini memperlihatkan bahwa efektivitas terapi dipengaruhi oleh kondisi individual pasien, baik dari aspek psikologis maupun dukungan lingkungan.

Analisis menyeluruh menunjukkan bahwa penerapan relaksasi otot progresif di UPT RSBL Pasuruan memenuhi tiga indikator keberhasilan:

sesuai prosedur teori, hasil nyata tercapai, dan mendukung kemandirian pasien. Hambatan yang ada dapat diatasi melalui pendekatan adaptif, seperti penyesuaian instruksi dan peningkatan frekuensi latihan. wawancara pada pasien juga mengindikasikan adanya efek positif relaksasi otot progresif terhadap hubungan interpersonal pasien.

Pasien menyampaikan bahwa setelah melakukan latihan, mereka merasa lebih sabar dan tidak mudah tersinggung ketika berinteraksi dengan teman sekmbar atau petugas asrama. Hal ini berbeda dengan kondisi sebelum terapi, di mana emosi pasien lebih labil dan kerap memicu konflik kecil. Dari sisi analisis, hal tersebut menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif tidak hanya mengurangi gejala kecemasan individual, tetapi juga memberi dampak sosial yang lebih luas. Dengan tubuh yang lebih rileks dan pikiran yang lebih tenang, pasien mampu merespons lingkungan sosial dengan cara yang lebih adaptif. Hal ini sesuai dengan tujuan utama program rehabilitasi sosial yang tidak hanya menekankan pemulihan individu, tetapi juga mempersiapkan pasien agar mampu berfungsi kembali dalam kehidupan bermasyarakat.

Dengan penerapan yang konsisten, relaksasi otot progresif bukan hanya menjadi metode untuk menurunkan kecemasan, tetapi juga sebagai keterampilan hidup (*life skill*) yang memperkuat ketahanan mental pasien skizofrenia. Oleh karena itu, relaksasi otot progresif layak dipertahankan dan bahkan diperluas penerapannya di UPT RSBL Pasuruan.

Berdasarkan hasil wawancara di atas, pelaksanaan relaksasi otot progresif di UPT RSBL Pasuruan dilakukan secara terstruktur dengan memperhatikan kesiapan waktu, ruangan, serta kondisi pasien. Petugas memastikan terapi tidak berbenturan dengan jadwal bimbingan lain, menyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman, serta mengatur posisi pasien agar senyaman mungkin. Pasien yang dipilih juga dipastikan mampu memahami instruksi, tidak mengalami gangguan pendengaran, serta tidak memiliki keluhan otot atau saraf yang menghambat pelaksanaan terapi. Pernyataan ini diperkuat oleh pasien yang menyampaikan bahwa proses terapi dilakukan dengan mengikuti arahan petugas, yaitu menegangkan otot secara bertahap kemudian merilekskannya, sehingga pasien dapat merasakan perbedaan sensasi antara otot tegang dan rileks. Data tersebut menunjukkan bahwa tahap persiapan yang dilakukan petugas sesuai dengan prinsip dasar relaksasi otot progresif, yakni menciptakan kondisi fisik dan lingkungan yang mendukung.

KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Hasil analisis lebih lanjut memperlihatkan bahwa latihan relaksasi otot progresif memberikan dampak positif terhadap kondisi psikologis maupun keterlibatan pasien dalam kegiatan rehabilitasi. Pasien yang sebelumnya sulit berkonsentrasi menjadi lebih tenang dan lebih mudah diarahkan, bahkan menunjukkan partisipasi yang lebih aktif dalam kegiatan bimbingan sosial dan keterampilan. Proses menegangkan dan merilekskan otot secara bergantian juga membantu pasien mengenali

tanda-tanda kecemasan dalam tubuhnya, sehingga mereka dapat merespons lebih adaptif. Secara fisiologis, hal ini berhubungan dengan penurunan aktivitas sistem saraf simpatik, sedangkan secara psikologis membantu pasien meningkatkan kesadaran diri dan pengendalian emosi. Dengan demikian, temuan lapangan ini mengindikasikan bahwa relaksasi otot progresif tidak hanya mengurangi gejala kecemasan, tetapi juga mendukung keberhasilan program rehabilitasi sosial di UPT RSBL Pasuruan.

C. Pembahasan Temuan

Pada bagian ini, memuat penjelasan mengenai berbagai temuan yang diperoleh selama proses penelitian berlangsung. Analisis dilakukan dengan menghubungkan hasil temuan lapangan dengan literatur terkait, sehingga dapat terlihat kesesuaian maupun perbedaan antara penelitian ini dengan hasil penelitian sebelumnya. Selain itu, analisis juga bertujuan untuk memberikan interpretasi mendalam terhadap data yang diperoleh, sehingga mampu menjawab fokus penelitian secara komprehensif. Proses pengumpulan data dilakukan melalui beberapa metode, yaitu wawancara mendalam, observasi langsung, serta studi dokumentasi. Melalui kombinasi ketiga metode tersebut, peneliti memperoleh gambaran yang lebih utuh mengenai penerapan relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada pasien skizofrenia. Oleh karena itu, analisis temuan penelitian ini disajikan berdasarkan fokus bahasan utama yang telah ditentukan dalam penelitian. Berikut pokok pembahasan temuan dalam penelitian :

Tabel 4.3
Pembahasan Temuan

No.	Fokus Penelitian	Temuan
1.	Penerapan relaksasi otot progresif pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan	Penerapan dilakukan secara bertahap: instruktur membimbing pasien menegangkan dan melemaskan kelompok otot tertentu sambil diiringi arahan pernapasan. Pasien mampu mengikuti meski dengan intensitas berbeda-beda. Proses ini menumbuhkan keteraturan, kedisiplinan, dan melatih pasien untuk lebih sadar pada kondisi tubuhnya.

Pembahasan ini berfokus pada penerapan relaksasi otot progresif sebagai upaya mengurangi tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan. Teknik ini diberikan melalui beberapa sesi latihan yang terstruktur, sehingga pasien dapat belajar mengendalikan ketegangan otot dan respon stres. Pemilihan intervensi ini didasarkan pada kecenderungan pasien skizofrenia mengalami kecemasan yang dapat mempengaruhi stabilitas emosional dan proses pemulihan.

Berdasarkan hasil observasi yang mengacu kepada hasil pre-test dan post-test terhadap delapan pasien skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, terlihat adanya penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif. Sebelum terapi, sebagian besar responden berada pada kategori kecemasan sedang hingga berat, namun

setelah intervensi skor kecemasan menunjukkan penurunan yang konsisten, seperti yang dialami oleh Mustakim dan Anas yang berubah dari kecemasan berat menjadi sedang, serta Deddy Yudianto yang mengalami penurunan dari kecemasan berat menjadi ringan. Temuan ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa relaksasi otot progresif dapat menurunkan stimulasi sistem saraf simpatis serta meningkatkan respons relaksasi. Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung literatur sebelumnya dan dapat dijadikan dasar pengembangan program rehabilitasi psikososial yang lebih komprehensif pada pasien skizofrenia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan relaksasi otot progresif di UPT Rehabilitasi sosial Bina Laras Pasuruan telah dilaksanakan secara sistematis dan sesuai dengan teori yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson. Proses persiapan yang dilakukan mulai dari pemilihan waktu pelaksanaan, penentuan ruangan yang kondusif, penempatan posisi pasien, dan pemilihan subjek yang mampu mengikuti instruksi dengan baik menunjukkan kepatuhan terhadap prosedur standar. Adanya prosedur operasional standar (SOP) yang disusun secara khusus oleh UPT semakin memperkuat legitimasi praktik terapi ini dan menjamin keberlanjutannya. Selama pelaksanaan, terdapat beberapa kendala yang ditemui, seperti pasien sulit berkonsentrasi, tidak mampu membedakan sensasi otot, gangguan fokus akibat kondisi psikologis, dan ketidakhadiran pasien karena alasan kesehatan. Namun, kendala-kendala tersebut dapat diatasi oleh petugas melalui strategi

adaptif, seperti pemberian instruksi sederhana, membiasakan pasien dengan rutinitas, dan meningkatkan intensitas latihan secara bertahap.

Lebih lanjut, keterlibatan keluarga dan kolaborasi antar staf juga merupakan faktor krusial dalam mendukung keberhasilan implementasi terapi. Keterlibatan ini sejalan dengan teori dukungan sosial yang menekankan peran krusial keluarga dan lingkungan sekitar dalam mempercepat proses pemulihan pasien. Oleh karena itu, implementasi relaksasi otot progresif di Rehabilitasi sosial bina laras Pasuruan (RSBL) terbukti tidak hanya relevan secara teoritis tetapi juga efektif secara praktis dalam mendukung program rehabilitasi pasien skizofrenia .

Penerapan relaksasi otot progresif di UPT RSBL tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga mencerminkan penerapan teori dalam praktik. Penerapannya, berdasarkan prosedur Edmund Jacobson, menunjukkan bahwa terapi dilakukan sesuai dengan prinsip-prinsip ilmiah yang telah terbukti. Hal ini penting karena menunjukkan kesinambungan antara teori yang dipelajari dalam literatur psikologi klinis dan kenyataan di lapangan. Prosedur Operasi Standar (SOP) yang dikembangkan oleh UPT juga memberikan ketelitian akademis dan profesionalisme dalam pelaksanaan intervensi.

Lebih lanjut, kendala seperti masalah konsentrasi dan ketidakhadiran pasien menunjukkan bahwa penerapan teori dalam praktik tidak selalu mulus. Kendala ini juga menekankan bahwa intervensi psikologis membutuhkan fleksibilitas dan kreativitas dari tenaga rehabilitasi dalam memberikan arahan. Oleh karena itu, strategi adaptif yang diterapkan oleh staf, seperti memberikan

instruksi sederhana atau membiasakan pasien dengan rutinitas, dapat dipandang sebagai bentuk penerapan teori pembelajaran dalam konteks rehabilitasi sosial. Dengan demikian, penerapan relaksasi otot progresif bukan sekadar intervensi teknis, tetapi juga bagian dari proses pembelajaran pasien untuk menguasai keterampilan manajemen diri.

Temuan di atas sesuai dengan salah satu teori Relaksasi Otot Progresif Edmund Jacobson, temuan di atas secara eksplisit menyatakan bahwa praktik relaksasi otot progresif dilakukan "sesuai dengan teori yang dikembangkan oleh Edmund Jacobson." Teori ini merupakan fondasi utama intervensi tersebut. Jacobson (1938) berpendapat bahwa ketegangan otot merupakan respons fisik terhadap kecemasan atau stres. Dengan melatih individu untuk secara sadar mengontraksikan dan merelaksasikan kelompok otot tertentu, mereka dapat belajar mengenali sensasi ketegangan dan mengendalikan respons fisik mereka, yang pada akhirnya menghasilkan relaksasi mental⁶⁰.

Teori di atas di kuatkan dengan Jurnal yang di tulis oleh Vancampfort dengan judul penelitian *Schizophrenia and Progressive Muscle Relaxation A systematic review of effectiveness* yang membahas ulasan sistematis di mana secara khusus mengkaji efektivitas terapi relaksasi otot progresif (PMR) pada pasien skizofrenia. Temuan mereka menunjukkan bahwa PMR adalah intervensi yang menjanjikan untuk mengurangi kecemasan dan stres psikologis pada pasien skizofrenia, baik yang akut maupun kronis. Ini

⁶⁰ Noverizah, E., & Sari, S. P. Terapi Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Ansietas pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan. *Journal of Innovative and Creativity*, No 5, Vol. 2. (2025).

mengkonfirmasi dan memperluas temuan Anda pada skala yang lebih besar, menunjukkan bahwa studi Anda sejalan dengan bukti ilmiah yang ada.⁶¹



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

⁶¹ Vancampfort, D., et al. Schizophrenia and Progressive Muscle Relaxation—A systematic review of effectiveness. *BMC Psychiatry*, No.13, Vol.1, (2013). 1–11.

BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan relaksasi otot progresif di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan dilaksanakan secara sistematis dan terarah sesuai dengan teori Edmund Jacobson. Proses pelaksanaannya meliputi tahap persiapan lingkungan yang kondusif, pengarahan posisi tubuh yang nyaman, serta bimbingan langsung oleh terapis dalam menegangkan dan melemaskan kelompok otot tertentu secara bertahap. Kegiatan ini dilakukan dengan pengawasan petugas dan kolaborasi antara pengelola, pengasuh, serta keluarga pasien. Penerapan tersebut terbukti membantu pasien meningkatkan kesadaran terhadap kondisi tubuh, melatih fokus, serta menumbuhkan kedisiplinan dan keteraturan dalam beraktivitas. Meski terlaksana dengan baik, penelitian menemukan kendala operasional yang memengaruhi kontinuitas dan kualitas penerapan: beberapa pasien kesulitan berkonsentrasi, belum mampu membedakan sensasi tegang–relaks, ada ketidakhadiran karena rujukan atau kegiatan lain, serta gangguan sesi akibat kebutuhan biologis pasien. Kondisi ini menegaskan bahwa implementasi membutuhkan fleksibilitas (adaptasi instruksi, pengulangan latihan), disiplin jadwal, dan dukungan lingkungan agar latihan menjadi rutin dan efektif bagi kelompok pasien yang memiliki variasi kemampuan kognitif dan tingkat psikotik.

B. Saran- saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan secara komprehensif, peneliti menyampaikan sejumlah saran yang bertujuan untuk memberikan manfaat yang relevan dan aplikatif. Saran-saran ini disusun dengan penuh penghargaan serta pertimbangan terhadap pihak-pihak yang berkepentingan, sebagai bentuk komitmen positif peneliti dalam mendukung penerapan temuan di lapangan. Adapun beberapa saran yang diajukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Bagi lembaga atau instansi UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan
Peneliti berharap agar penerapan terapi relaksasi otot progresif terus dikembangkan secara sistematis dan berkelanjutan sebagai metode non-farmakologis untuk mengurangi kecemasan pasien skizofrenia. Pelaksanaan terapi hendaknya dilakukan dengan jadwal yang konsisten, panduan yang jelas, serta pendampingan tenaga profesional yang memahami prinsip dasar psikoterapi relaksasi. Kolaborasi antara psikolog, tenaga medis, dan pembimbing sosial juga penting untuk meningkatkan efektivitas terapi dan memastikan keberlanjutannya sebagai bagian dari program rehabilitasi rutin.
2. bagi program studi Psikologi Islam di UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember,
penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi akademik yang memperkaya literatur dalam bidang psikologi klinis Islam. Penelitian ini juga dapat dijadikan bahan ajar atau studi kasus dalam mata kuliah

intervensi psikologis, khususnya yang berorientasi pada terapi non-farmakologis dan integrasi pendekatan religius dalam pengelolaan kecemasan. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya memberikan kontribusi teoritis, tetapi juga dapat menginspirasi mahasiswa untuk melakukan riset lanjutan dengan pendekatan psikologi Islam yang lebih aplikatif.

3. bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap agar melakukan penelitian dengan jangkauan yang lebih luas dan metode yang lebih variatif, baik secara kuantitatif maupun campuran (*mixed methods*), untuk mengukur tingkat efektivitas terapi secara objektif. Peneliti berikutnya juga dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang memengaruhi hasil terapi, seperti tingkat dukungan sosial, peran keluarga, serta kondisi lingkungan rehabilitasi. Hal ini penting untuk memperkaya pemahaman mengenai konteks penerapan terapi relaksasi otot progresif pada berbagai kelompok pasien dengan karakteristik yang berbeda.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia Rahma Evanti "Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Penderita Skizofrenia ", *Jurnal Open Acces* 5, No. 1, 2017.
- Apriyadi, Abi. "Cognitive Behavioural Therapy Spritualitas Islam untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja" *Counsele/ Journal of Islamic Guidance and Counseling* 2.1 2022.
- Ardianti, Ardianti. *Strategi Mengatasi Kecemasan (Studi pada mahasiswa Peserta Seminar Proposal Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah)*. Diss. IAIN Parepare, 2021.
- Corey, Gerald. Teori dan Praktek Konseling & Psikoterapi. Bandung: Refika Aditama. 2005.
- Eka Nurfitriyani dkk "Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Remaja DiMasa Pandemi COVID-19". *Jurnal Manajemen Asuhan Anak*, No.2, Vol.6, 2022.
- Faridah, Virgianti Nur. "Literature Review: Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis: Literature Review: The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Sleep Quality in Chronic Kidney Disease Patients Through Hemodialysis." *Bali Medika Jurnal* 7.2 2020.
- Fitria, R., & Andriani, A. Efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan kecemasan pada pasien dengan gangguan mental di rumah sakit jiwa. *Jurnal Psikiatri Indonesia*, Vol. 22, No.2. 2020.
- Fitriani, Anisa, and Agustin Handayani. "Hubungan antara beban subjektif dengan kualitas hidup pendamping caregiver skizofrenia." *Proyeksi* 13.1. 2020.
- Fujianti, Mery Eka Yaya & Willi Holis. *Efektivitas Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation) terhadap Kecemasan: Systematic Review*. *Indonesian Health Science Journal* 4.2. 2024.
- Hermawan, Sigit, and Wiwit Hariyanto. "Buku ajar Metode Penelitian Bisnis kuantitatif dan kualitatif." *Umsida Press*. 2022.
- Holis, Willi, and Mery Eka Yaya Fujianti. "Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Progressive Muscle Relaxation terhadap Kecemasan: Sistematic Review." *Indonesian Health Science Journal* 4.2. 2024.
- Idati, Ata Luthfa Af. "Pendekatan Eksistensial Humanistik Dalam Konseling Islam" *Cons-Iedu* 4.1. 2024.

Indra Maulana dkk “Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Techniques Terhadap Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia : Literature Review” artikel penelitian Vol.10, No.2. 2023.

Khrisna Wisnusakti “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia di Rw 23 Kelurahan Melong” Jurnal Ilmiah, No.1, Vol. 66, 2021.

Kasiram, Moh. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Malang: UIN Maliki Press. 2008.

Kementerian Agama Republik Indonesia. *Surat Ar-Ra'd: Ayat 28*. Dalam *Al-Qur'an dan Terjemahannya*. Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Qur'an. 2019.

Kishimoto, T., et al. 2013. Anxiety in patients with schizophrenia: A review of the literature. *Psychiatry Research*, 209, 3.

Kurniawati, M. Kecemasan pada pasien skizofrenia dan pendekatan terapi non-farmakologis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, No.23, Vol.4, 2020.

Kurniawati, M., & Utami, R. Kecemasan pada pasien skizofrenia dan pendekatan terapi non-farmakologis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, No.4, Vol.23, 2020.

Lutfiyah, Muh Fitrah. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Tindakan Kelas & Studi Kasus*. Jawa Barat: CV Jejak. 2017.

Mardawani, Praktis Penelitian Kualitatif Teori Dasar Dan Analisis Data Dalam Persepektif Kualitatif. Yogyakarta: Deepublish, 2020.

Maulana, Indra, dkk. Efektivitas *Progressive Muscle Relaxation Techniques* terhadap Kecemasan pada Pasien Skizofrenia: *Literature Review*. *Jurnal Penelitian*, 10, 2. 2023.

Mumtazah, Novita Armadani. Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif terhadap Tingkat Kecemasan pada Klien Skizofrenia di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang. *Jurnal Kesehatan*, 1,5. 2024.

Mery Eka Yaya Fujianti dan willi holis “efektivitas relaksasi otot progresif progressive Muscle Relaxation terhadap Kecemasan: systematic review” *jurnal*.4, No. 2, 2024.

Moh. Kasiram, *Metodelogi Penelitian Kualitatif*, Malang: UIN Maliki Press, 2008.

Muh Fitrah Lutfiyah, Metodelogi Penelitian Kualitatif, *Tindakan Kelas & Studi Kasus*, Jawa Barat: CV Jejak, 2017.

Novita Armadani Mumtazah "Pengaruh Teknik Elaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Skizofrenia Diyayasan Griya Cinta Kasih Jombang", *Jurnal Kesehatan*, Vol.1, No. 5. 2024.

Nurfadhillah, Septy, et al. "Penerapan media visual untuk siswa kelas V di SDN Muncul 1" *Edisi 3.2. 2021.*

Nurfajriani, Wiyanda Vera, et al. "Triangulasi data dalam analisis data kualitatif." *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan* 10.17, 2024.

Pati, Wisnu Catur Bayu. *Pengantar Psikologi Abnormal: Definisi, Teori, Dan Intervensi*. Penerbit Nem, 2022.

Pratiwi, D, & Suryani, N. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada pasien skizofrenia. *Jurnal Psikologi Klinis Indonesia*, No. 2, Vol. 10 2021.

Putri, Nazela Nanda, et al. "Studi Kasus: Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pada Penderita Skizofrenia." 2022.

Pardede, S., Galvani, M. & Rutkotae, R. Gejala Risiko Kekerasan Menurun setelah Diberikan *Progressive Muscle Relaxation Therapy* pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2, 3. 2020.

Rani Putri Yunianti "Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada lansia" artikel penelitian, No.2, Vol. 7, 2020.

Rasmun "Faktor-faktor penyebab kekambuhan pada pasien skizofrenia", jurnal husada mahakam, Vol.3, No. 5, 2013

Santri, Trisna Widya. "Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Gangguan Persepsi Sensori: Halusinasi Pendengaran Pada Ny. S." 2021.

Selly alfionita dan djon wongkar "pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan" journal ebiomedik 10, No.1, 2022.

Selly dan djon " Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan" *Journal Ebiomedik 10* No.1, 2022.

Siti, Akhirussanah. *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. S Masalah Utama Ansietas Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Desa Semenpinggir Kecamatan Kapas Kabupaten Bojonegoro*. Diss. Stikes Hang Tuah Surabaya, 2022.

Sugiyono, Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D Bandung: ALFABERTA.

Syahrizal, Hasan, and M. Syahran Jailani. "Jenis-jenis penelitian dalam penelitian kuantitatif dan kualitatif" *QOSIM: Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora* 1.1, 2023.

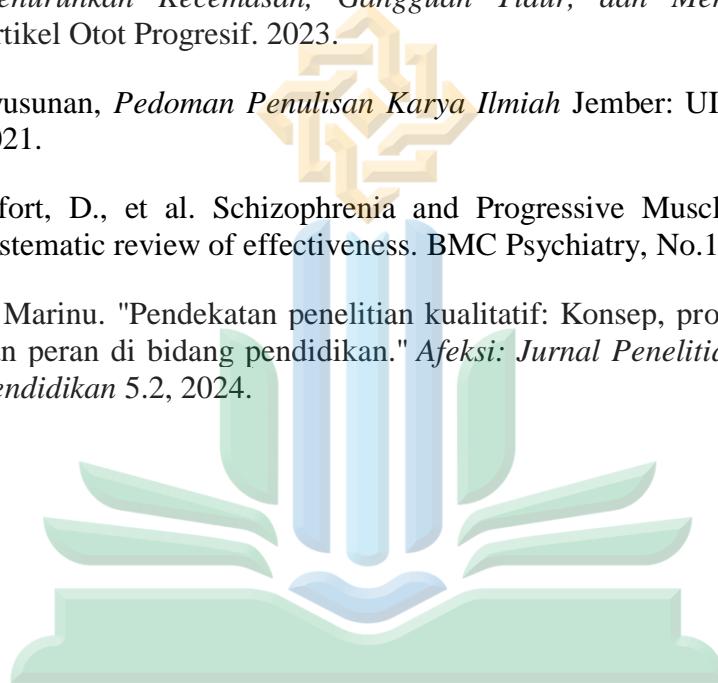
Salfiana, A., Aiyub, A. & Martina, M. *Relaksasi Otot Progresif untuk Meningkatkan Keterampilan Relaksasi pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan*. 2022.

Sujarwo, Ns. S. Kep. *Relaksasi Otot Progresif: Terapi Non Farmakologi untuk Menurunkan Kecemasan, Gangguan Tidur, dan Mengurangi Nyeri*. Artikel Otot Progresif. 2023.

Tim Penyusunan, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* Jember: UIN Jember Press, 2021.

Vancampfort, D., et al. Schizophrenia and Progressive Muscle Relaxation A systematic review of effectiveness. *BMC Psychiatry*, No.13, Vol.1, 2013.

Waruwu, Marinu. "Pendekatan penelitian kualitatif: Konsep, prosedur, kelebihan dan peran di bidang pendidikan." *Afeksi: Jurnal Penelitian Dan Evaluasi Pendidikan* 5.2, 2024.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

Lampiran

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Abdul Latif

Nim : 212103050001

Program Studi : Psikologi Islam

Fakultas : Dakwah

Institusi : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Shiddiq Jember

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau dibuat orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar Pustaka.

Apabila di kemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur-unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain. Maka saya bersedia untuk di proses sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R**

Jember, 15 Oktober 2025

Saya menyatakan,

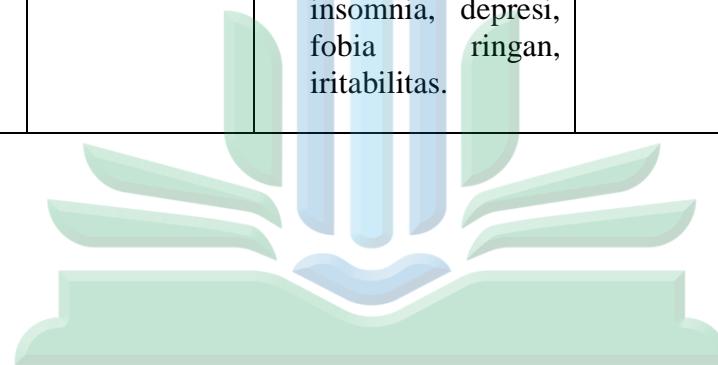


NIM. 212103050001

MATRIKS PENILAIAN

No	JUDUL PENELITIAN	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METODE PENELITIAN	FOKUS PENELITIAN
1.	Efektifitas Penerapan Relaksasi Otot Progresif Guna Mengurangi Kecemasan Pasien Skizofrenia di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan	Relaksasi Otot Progresif	Relaksasi Otot Progresif merupakan relaksasi yang menggunakan gerakan tubuh untuk melemaskan dan memberi efek nyaman pada seluruh tubuh (Corey,2005)	<p>1. Pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif meliputi 1-15 sesi yang dilaksanakan secara bertahap.</p> <p>2. Tujuan pelaksanaan Relaksasi Otot Progresif terhadap pasien Skizofrenia yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi Stress. b. Meningkatkan Kualitas tidur. c. Menurunkan kecemasan, ketegangan otot, 	Kuesioner, Observasi, dan Dokumentasi	<p>1. Pendekatan Penelitian: Kuantitatif</p> <p>2. Desain Penelitian: Eksperimen dengan one grup desain pre-test post-test</p> <p>3. Teknik Pengumpilan Data: Kuesioner, Observasi, dan Dokumentasi</p> <p>4. Populasi: Pasien Skizofrenia</p>	<p>1. Apakah Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dapat Mengurangi Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia Di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan</p> <p>2. Apakah Ada Pengaruh Dari Teknik Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia Di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan</p>

				<p>nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi.</p> <p>d. Membangun emosi positif dari emosi negatif.</p> <p>e. Mengatasi insomnia, depresi, fobia ringan, iritabilitas.</p>		5. Analisi Data: Uji T-test	
--	--	--	--	---	--	--------------------------------	--



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

2.		Kecemasan Pasien Skizofrenia	Kecemasan yaitu suatu keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh rasa ketakutan serta gejala fisik yang menegangkan serta tidak diinginkan (Davies, 2009)	<ol style="list-style-type: none">1. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lahan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati dan waspada.2. Kecemasan sedang. persepsi terhadap lingkungan menurun atau individu lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal lain.3. Kecemasan berat persepsi menjadi sempit, Individu tidak mampu			
----	--	------------------------------	---	--	--	--	--

				<p>berfikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan atau tuntutan (stuart, 2006)</p> <p>4. Gangguan panik klien yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan (direja, 2011)</p>		
--	--	--	--	---	--	--

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
FAKULTAS DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**

Jl. Mataram No. 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136
email : fakultasdakwah@uinkhas.ac.id website: <http://fdakwah.uinkhas.ac.id/>



Nomor : B. 2198/Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/ 5/2025 14 Mei 2025
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.

Dinas Sosial Jawa Timur

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Abdul Latif
 NIM : 212103050001
 Fakultas : Dakwah
 Program Studi : Psikologi Islam
 Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Skizofrenia Di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan "

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

a.n. Dekan
 Wakil Dekan Bidang Akademik dan
 Kelembagaan,



Uun Yusufa





PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
D I N A S S O S I A L
UPT REHABILITASI SOSIAL BINA LARAS PASURUAN
Jl. Raya Kedawung Wetan, Grati Tlp / Fax (0343) 482524
Email : psikotikpasuruan@yahoo.co.id Kode Pos 67184
P A S U R U A N 67153

SURAT KETERANGAN

Nomor : 027/2LIC /107.6.22/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, menerangkan bahwa :

Nama	:	Abdul Latif
NIM	:	212103050001
Program Studi	:	S1 Psikologi
Universitas/Instansi	:	UIN KH Achmad Siddiq

Yang bersangkutan telah mengadakan penelitian di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan, terhitung mulai tanggal 20 Mei – 20 Juni 2025 guna penulisan skripsi dengan judul **“Penerapan Relaksasi Otot Progresif untuk Mengurangi kecemasan Pasien Skizofrenia di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan”**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pasuruan, 17 November 2025

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**



Drajat Suhartono, S.Sos
Penata TK.I
NIP. 19710911 200701 1 012

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

No	HARI/TANGGAL	KEGIATAN
1.	Senin, 05 mei 2025	Observasi Awal ke Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan.
2.	Rabu, 14 Mei 2025	Pengajuan Surat Izin Penelitian Kepada Kantor Dinas Sosial Jawa Timur
3.	Selasa, 20 Mei 2025	Penyerahan Surat Izin Penelitian Kepada Kantor Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan
4.	Rabu, 28 Mei 2025	Koordinasi subjek penelitian dengan bapak Kukuh Pranadi, S. Psi, Psikolog
5.	Kamis, 29 Mei 2025	Mengikuti kegiatan yang ada di tempat penelitian
6.	Senin, 02 Juni 2025	Mengikuti kegiatan yang ada di tempat penelitian.
7.	Jum'at, 06 Juni 2025	Wawancara dengan pak Fadil sebagai terapis yang menjadi subjek penelitian
8.	Minggu, 08 Juni 2025	Wawancara dengan Pak Kukuh sebagai Psikolog yang menjadi subjek Penelitian
9.	Selasa, 10 juni 2025	Wawancara dengan salah satu pasien yang menjadi subjek penelitian
10.	Minggu, 15 juni 2025	Selesai Penelitian sekaligus selesai pengolahan data di UPT Rehabilitasi Sosial Bina Laras Pasuruan

Pedoman Wawancara

Pedoman Wawancara Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Skizofrenia Di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan

1. Terapis 1

Nama :
 Usia :
 Profesi :
 Lama bekerja di RSBL :
 Tempat praktik/instansi :

No.	Fokus Penelitian	Indikator	Pertanyaan
1.	Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia?	Kecemasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kecemasan seperti apa yang biasanya di alami oleh pasien di RSBL? 2. Apa saja indikator kecemasan yang dialami pasien di UPT? 3. Bagaimana cara RSBL mengklasifikasikan <i>cluster</i> setiap pasien?
		Relaksasi Otot Progresif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana kerjasama antar petugas untuk melakukan terapi ini? 2. Kenapa terapi relaksasi tergolong efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien? 3. Apa ada kriteria tersendiri untuk terapis yang bisa melakukan penerapan ini? 4. Bagaimana kerjasama antar RSBL dengan keluarga pasien untuk mengurangi kecemasan mereka? 5. Siapa saja yang dilibatkan dalam pelaksanaanya dan bagaimana prosedur

		standartnya?
--	--	--------------

2. Terapis 2

Nama : ...

Usia : ...

Profesi : ...

Lama bekerja dibidang kesehatan : ...

Tempat praktik/instansi : ...

No.	Fokus Penelitian	Indikator	Pertanyaan
1.	Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia?	Kecemasan	<ol style="list-style-type: none"> Apakah kecemasan yang dialami pasien itu bisa dikendalikan? Jika iya bagaimana menurut anda? Apakah perasaan cemas yang dialami pasien mengganggu terhadap kegiatan sehari-harinya? Bagaimana ciri-ciri kecemasan yang dialami pasien? Bagaimana kondisi pasien saat kecemasan yang dialami kambuh?
		Relaksasi Otot Progresif	<ol style="list-style-type: none"> Apa yang perlu disiapkan ketika akan melaksanakan relaksasi otot progresif? Apa yang membedakan relaksasi otot progresif dengan terapi lain? Kenapa relaksasi otot progresif menjadi salah satu cara untuk mengurangi kecemasan? Apa yang menjadi hambatan saat melakukan penerapan relaksasi otot progresif?

			5. Bagaimana kondisi pasien saat mengikuti penerapan relaksasi otot progresif?
--	--	--	--

3. Pasien Skizofrenia

Nama : ...

Jenis kelamin : ...

Lama menderita skizofrenia : ...

Lama menjalani terapi : ...

No.	Fokus Penelitian	Indikator	Pertanyaan
1.	Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia?	Kecemasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana kondisi pasien sebelum di RSBL/ sebelum mengikuti terapi? 2. Kondisi kecemasan apa yang dialami pasien? 3. Apa yang membuat pasien merasakan kecemasan? Saat kondisi apa? 4. Bagaimana cara pasien meregulasi kecemasan yang dialami?
		Relaksasi Otot Progresif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berapa kali pasien mengikuti terapi selama sebulan/seminggu? 2. Bagaimana perasaan pasien saat menjalankan terapi? 3. Bagaimana proses relaksasi yang diikuti oleh pasien? 4. Apa yang dirasakan pasien setelah menjalankan relaksasi otot progresif? Dampak yang dirasakan apa/

TRANSKRIP WAWANCARA

Pasien Skizofrenia

Nama : deddy wahyudi

Jenis kelamin : laki-laki

Lama menderita skizofrenia :5 tahun

Lama menjalani terapi :

No.	Fokus Penelitian	Indikator	Pertanyaan
1.	Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia?	Kecemasan	<p>5. Bagaimana kondisi anda sebelum di RSBL/ sebelum mengikuti terapi?</p> <p>Jawab: Sebelum mengikuti terapi, saya sering mengalami perasaan gelisah, mudah merasa tidak tenang, dan menunjukkan tanda-tanda kesulitan dalam mengendalikan dirinya. Kondisi ini membuat saya sulit berkonsentrasi dan merasa tidak mampu beraktivitas secara optimal dalam kehidupan sehari-hari.</p> <p>6. Kondisi kecemasan apa yang Anda alami?</p> <p>Jawab: saya mengalami kecemasan yang ditandai dengan halusinasi pendengaran dan penglihatan. Ia sering kali mendengar suara atau melihat sesuatu yang tidak wajar, sehingga menimbulkan rasa takut, bingung, dan menambah beban pikiran yang saya alami.</p> <p>7. Apa yang membuat anda merasakan kecemasan? Saat kondisi apa?</p>

			<p>Jawab : Kecemasan saya yang muncul terutama ketika saya berada dalam kondisi sendiri. Pada situasi itu saya lebih sering terbawa oleh pikiran negatif dan ingatan yang membebani, seperti perasaan tanggung jawab dan kekhawatiran yang berhubungan dengan peran saya sebagai seorang ayah terhadap anak saya. Ingatan tersebut menimbulkan tekanan emosional yang memperparah kondisi cemas saya.</p> <p>8. Bagaimana cara anda meregulasi kecemasan yang dialami?</p> <p>Jawab: Untuk mengurangi kecemasan, saya memilih beberapa strategi sederhana, yaitu merokok, menarik diri dari lingkungan sekitar, dan berusaha menenangkan diri dengan menyendiri. Cara ini menurut saya cukup membantu mengurangi ketegangan, meskipun sifatnya hanya sementara dan belum menyelesaikan sumber utama kecemasan yang saya alami.</p>
		Relaksasi Otot Progresif	<p>5. Berapa kali Anda mengikuti terapi selama sebulan/seminggu?</p> <p>Jawab: saya mengikuti terapi setiap kali kegiatan relaksasi otot</p>

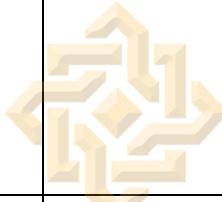
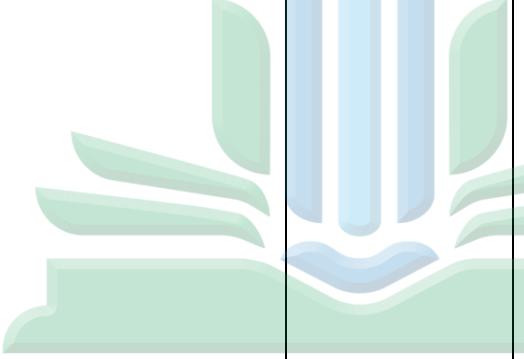
			<p>progresif dilaksanakan oleh pihak UPT. Hal ini menunjukkan adanya keteraturan dalam mengikuti program, meskipun tidak ditentukan secara spesifik jumlah pertemuannya dalam seminggu atau sebulan, melainkan menyesuaikan dengan jadwal kegiatan di lembaga.</p> <p>6. Bagaimana perasaan anda saat menjalankan terapi?</p> <p>Jawab: Saat mengikuti terapi relaksasi otot progresif, saya mengungkapkan bahwa dirinya merasa lebih tenang dan rileks. Proses terapi membuat saya mampu merasakan kenyamanan dalam tubuh serta memberikan pengalaman positif yang berbeda dibandingkan ketika saya berada dalam kondisi cemas tanpa terapi.</p> <p>7. Bagaimana proses relaksasi yang diikuti oleh anda?</p> <p>Jawab: Proses terapi dilakukan dengan mengikuti instruksi dari petugas, yaitu menegangkan otot-otot tubuh tertentu secara bertahap, kemudian melepaskan ketegangan tersebut secara perlahan. Saya mengikuti setiap arahan dengan baik,</p>
--	--	--	--

			<p>sehingga ia dapat merasakan perbedaan sensasi antara otot yang tegang dan otot yang rileks. Hal ini sangat membantu saya lebih menyadari kondisi tubuh dan pikiran.</p> <p>8. Apa yang Anda rasakan setelah menjalankan relaksasi otot progresif? Dampak yang dirasakan apa?</p> <p>Jawab: Setelah menjalani terapi, saya merasakan kondisi fisik dan psikis yang lebih tenang serta berkurangnya ketegangan otot. Dampak positif yang dirasakan saya adalah menurunnya intensitas kecemasan, meningkatnya rasa rileks, serta adanya kemampuan yang lebih baik dalam mengendalikan pikirannya. Dengan demikian, relaksasi otot progresif memberikan kontribusi yang signifikan dalam membantu saya mengurangi kecemasan yang saya alami.</p>
--	--	--	---

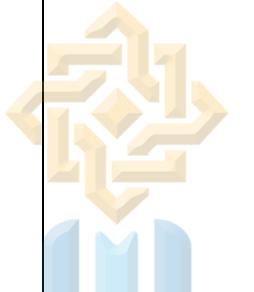
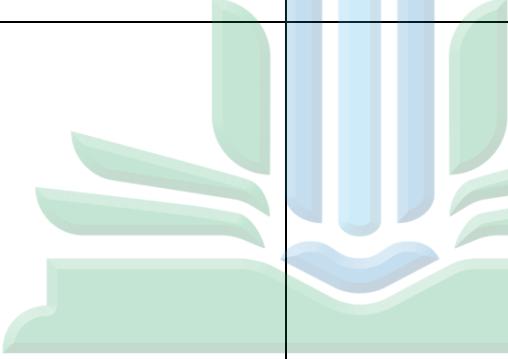
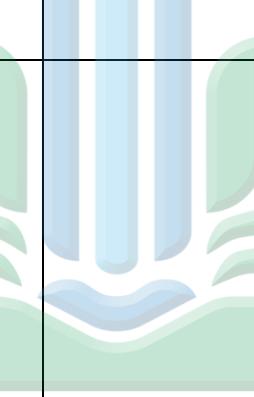
TRANSKRIP WAWANCARA

Terapis 1
 Nama : Kukuh Pranadi
 Usia : 45 th
 Jabatan : Pengelola Bimbingan dan Konseling
 Basic Pendidikan : Psikologi
 Lama bekerja di UPT RSBL : 10 th

No.	Fokus Penelitian	Indikator	Pertanyaan
1.	Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia ?	Kecemasan	<p>4. Kecemasan seperti apa yang biasanya dialami oleh pasien di RSBL?</p> <p>Jawaban: Kecemasan Umum seperti rasa khawatir berlebihan terhadap hal-hal sehari-hari tanpa alasan yang jelas. Kecemasan Sosial yaitu cemas berlebihan saat harus berinteraksi dengan orang lain. Kecemasan akan Penolakan seperti ketakutan ditolak keluarga dan tetangga karena status odgj sehingga tidak bisa Kecemasan akibat Halusinasi atau Delusi, Perasaan hampa, kehilangan tujuan hidup, atau takut masa depan</p> <p>5. Apa saja indikator kecemasan yang dialami pasien di UPT?</p> <p>Jawaban: PM mengeluh jantung berdebar, gemetar atau tremor, nyeri otot, sakit perut tetapi tidak tidak ada gangguan pencernaan maupun abdomen lain saat pemeriksaan medis oleh puskesmas, sulit tidur atau sering terbangun saat tidur, gelisah, mudah marah dan mondar mandir, bingung, bicara diulang ulang dan sering lupa atau kehilangan konsentrasi</p> <p>6. Bagaimana cara RSBL mengklasifikasikan <i>cluster</i> setiap pasien?</p>

			<p>Jawaban: Menggunakan Form Lembar evaluasi perkembangan dan penilaian klaster yang di susun oleh tim RSBL</p> <p>7. Apa yang menjadi pemicu utama kecemasan pasien di RSBL ini?</p> <p>Jawaban: Tekanan hidup seperti kehilangan pekerjaan, perceraian, masalah keluarga dan trauma bulliying, Kehilangan dukungan sosial atau perasaan terisolasi, Stigma dan diskriminasi terhadap kondisi kejiwaan atau ancaman harga diri</p>
	 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD JEMBER	Relaksasi Otot Progresif	<p>6. Apa tujuan utama dilakukannya terapi ini terhadap pasien?</p> <p>Jawaban: Tujuan utama dari terapi relaksasi otot progresif adalah untuk mengurangi ketegangan fisik dan mental dengan cara mengajarkan peserta manfaat (PM) untuk mengenali dan melepaskan ketegangan otot secara sadar. Beberapa tujuan spesifiknya diantaranya: 1) Mengurangi stres dan kecemasan dengan melepaskan ketegangan otot, tubuh memberi sinyal pada otak bahwa situasi aman, yang membantu menurunkan respons stres. 2) Meningkatkan kesadaran tubuh dengan membedakan antara otot yang tegang dan rileks. 3) Membantu mengatasi gangguan tidur. 4) Mengurangi gejala psikosomatik seperti sakit kepala, nyeri otot, atau gangguan pencernaan yang dipicu oleh stres. 5) Meningkatkan fokus dan konsentrasi</p>
			<p>7. Bagaimana kerjasama antar petugas untuk melakukan terapi ini?</p> <p>Jawaban: Kerjasama dilakukan dengan baik, antara pengelola rehab dan pengelola layanan Kesehatan saling mengupdate prosedur dan metode relaksasi, pengasuh bertugas mengobservasi, mencatat indikasi kecemasan saat di asrama maupun</p>

			<p>kegiatan harian dan melaporkan kondisi PM tersebut kepada pekerja sosial dan pengelola rehabilitasi, bimbingan dan konseling.</p>
	 <p>UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD JEMBER</p>		<p>8. Kenapa terapi relaksasi tergolong efektif untuk mengurangi kecemasan pada pasien?</p> <p>Jawaban: Terapi relaksasi otot progresif tergolong efektif untuk mengurangi kecemasan pada PM karena beberapa alasan: 1. Teknik yang mudah, murah, dan bisa dilakukan secara mandiri. 2) Dapat meningkatkan kesadaran diri (body awareness) dengan fokus pada kontraksi dan relaksasi otot secara bertahap, pm belajar mengenali tanda-tanda awal ketegangan tubuh yang sering terkait dengan stres atau kecemasan. Ini membantu dalam pencegahan dan pengelolaan kecemasan sejak dini. 3) Koneksi antara tubuh dan pikiran, relaksasi membantu pm menyadari dan melepaskan ketegangan otot, sehingga menciptakan efek relaksasi fisik yang dapat menurunkan gejala kecemasan secara mental sehingga respons stres berkurang. 4) Aktivasi sistem saraf parasimpatis yang bertanggung jawab untuk istirahat dan mencerna penurunan denyut jantung, tekanan darah, dan pernapasan yang cepat, hal ini merupakan respons fisiologis dari kecemasan.</p>
			<p>9. Apa ada kriteria tersendiri untuk terapis yang bisa melakukan penerapan ini?</p> <p>Jawaban: Di UPT RSBL Pasuruan Terapi relaksasi otot progresif dilakukan oleh SDM yang memiliki latar belakang pendidikan dibidang</p>

			<p>kesehatan mental yaitu Psikologi sebagai pengelola rehabilitasi, bimbingan dan konseling, Keperawatan sebagai pengelola layanan kesehatan dan Pekerja Sosial klinis yang sudah mendapat pelatihan relaksasi otot progresif. Kriteria lain yaitu memahami prosedur terapi dan memiliki komunikasi terapeutik yang baik</p>
			<p>10. Bagaimana kerjasama antar RSBL dengan keluarga pasien untuk mengurangi kecemasan mereka?</p> <p>Jawaban: Kerjasama dilakukan dengan cara: 1. Program Kunjungan rutin, Menggali informasi ke keluarga tentang penyebab kecemasan pasien, memediasi atau konsultasi keluarga bersama pasien tentang kondisi kecemasan pasien.</p>
	 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SYAIKH JEMBER		<p>11. Siapa saja yang dilibatkan dalam pelaksanaanya dan bagaimana prosedur standartnya?</p> <p>Jawaban: Yang dilibatkan : Pengelola Bimbingan dan Konseling (Psikologi), Pengelola Pelayanan Kesehatan (Keperawatan) Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Awal: Pilih tempat yang tenang dan nyaman, bebas dari gangguan, gunakan pakaian longgar, boleh berdiri, duduk atau berbaring dengan posisi rileks. Diutamakan duduk. Pejamkan mata dan fokuskan perhatian pada tubuh dan pernapasan. 2. Instruksi Umum: Latihan dilakukan dengan mengencangkan (menegangkan) kelompok otot tertentu selama sekitar 5-10 detik, lalu melepaskannya secara perlahan sambil fokus pada sensasi relaksasi selama 15-20 detik. Bernapas perlahan dan dalam sepanjang latihan.

			3. Urutan Latihan Otot (dari atas ke bawah atau sebaliknya)
--	--	--	---



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

TRANSKRIP WAWANCARA

Psikolog

Nama : Pak Fadil
 Usia : -
 Profesi : Pelayan Rehsos
 Lama bekerja dibidang kesehatan : -
 Tempat wawancara : UPT RSBL Pasuruan

No.	Fokus Penelitian	Indikator	Pertanyaan
1.	Bagaimana pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan yang dialami pasien skizofrenia?	Kecemasan	<p>5. Apakah kecemasan yang dialami pasien itu bisa dikendalikan? Jika iya bagaimana menurut anda?</p> <p>6. Apakah perasaan cemas yang dialami pasien mengganggu terhadap kegiatan sehari-harinya?</p> <p>7. Bagaimana ciri-ciri kecemasan yang dialami pasien?</p> <p>8. Bagaimana kondisi pasien saat kecemasan yang dialami kambuh?</p>
		Relaksasi Otot Progresif	<p>6. Apa yang perlu disiapkan ketika akan melaksanakan relaksasi otot progresif?</p> <p>Jawaban: jadi karena terapi ini kita lakukan secara kelompok pasien yang ada di UPT maka yang perlu dipersiapkan yang pertama itu waktu harus menyesuaikan dengan jadwal bimbingan, kedua menyiapkan lingkungan atau ruangan yang nyaman dalam arti di sini ini tidak banyak gangguan pasien lain atau suara-suara yang dapat mengganggu proses terapi yang diberikan kepada pasien lalu selanjutnya posisi pasien itu dibuat senyaman mungkin atau santai agar pasien merasa nyaman, lalu kita juga tidak lupa menyiapkan</p>

			<p>SOP atau langkah-langkah pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif itu yang menjadi acuan kita dalam pelaksanaan terapi ini jadi kita tidak sembarangan memberikan tapi kita menyusun dulu SOP yang ada di UPT berkaitan dengan terapi relaksasi otot progresif lalu yang selanjutnya yang perlu disiapkan yaitu pasiennya Kalau tidak ada pasiennya berarti kan tidak bisa dilakukan terapi nah makanya kita mempersiapkan pasiennya, pasien yang di mana mampu memahami instruksi dengan baik instruksi dari kita petugas yang ada di UPT lalu pasien tidak memiliki atau sedang mengalami penyakit fisik seperti salah satunya penyakit saraf otot lalu pasien tidak mengalami gangguan pendengaran karena nanti saat pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif itu kita memberikan instruksi kepada pasien agar pasien dapat mendengarnya seperti itu.</p> <p>7. Apa yang membedakan relaksasi otot progresif dengan terapi lain?</p> <p>Jawaban: jadi untuk perbedaannya di UPT rsbl Pasuruan ini pasien itu tetap mengkonsumsi obat atau terapi farmakoterapi nah perbedaannya apa yang pertama relaksasi ini tidak menggunakan obat-obatan berbeda dengan yang lainnya lalu yang kedua berfokus pada kontraksi atau relaksasi otot secara sistematis atau terstruktur untuk mencapai relaksasi fisik maupun kondisi mentalnya nah kalau terapi otot progresif ini secara intinya secara umum itu agar mati individu untuk mengenali dan melepaskan ketegangan yang terjadi pada otot di dirinya seperti itu perbedaannya jadi yang paling terlihat itu ya terapi ini tidak</p>
--	--	--	--

			<p>menggunakan obat-obatan seperti itu alternatif lah.</p> <p>8. Kenapa relaksasi otot progresif menjadi salah satu cara untuk mengurangi kecemasan?</p> <p>Jawaban: orang kecemasan ya mungkin bisa di compare dengan jawaban yang tadi ya jadi intinya terapi ini fokus pada pasiennya agar fokus pada relaksasi relaksasi dari perbedaan antara ketegangan akibat kecemasan dan relaksasi nah terus kenapa menjadi cara nah cara ini juga implementasinya yang diberikan kepada pasien dan nanti ketika pasien itu pulang ke rumah pasien ini dapat melakukannya secara mandiri selalu kita berikan secara continue agar pasien itu terbiasa ya mengurangi kecemasan seperti itu dan nantinya ketika pulang dia bisa menerapkannya secara mandiri</p> <p>9. Apa yang menjadi hambatan saat melakukan penerapan relaksasi otot progresif?</p> <p>Jawaban: pasien ketika bimbingan yang pertama itu pasien sulit konsentrasi ya biasanya itu saya menginstruksikan bahwa pasien itu harus dapat konsentrasi dan memecahkan mata tapi ternyata ada saja beberapa pasien yang sulit konsentrasi dia tidak fokus kepada instruksi saya tidak mengikuti instruksi petugas dan dia malah tidak dapat memejamkan mata malah dia lihat karena lihat kiri tidak fokus kepada instruksi atau tidak dapat konsentrasi kesulitan nah membedakan sensasi tegangan dan rileks pada otot mereka nah itu yang sering saya dapatkan nah terutama pasien pasien yang belum terbiasa dengan terapi ini karena kan</p>
--	--	--	--

			<p>terkadang saat terapi misalkan di minggu pertama itu orangnya yang ini ternyata nanti di minggu kedua atau Minggu yang berikutnya akan melakukan terapi orang yang ini tidak hadir seperti itu karena sedang dirujuk ke RSJ atau sedang ada kegiatan atau bimbingan lainnya seperti itu jadi mereka terkadang belum terbiasa dengan latihannya sehingga belum bisa membedakan sensasi tegang maupun rileks pada ototnya seperti itu kadang juga pada saat pelaksanaan pasien izin ke toilet karena ingin buang air kecil atau buang air besar nah itu sebenarnya hambatan-hambatan yang saya alami jadi karena pasien yang izin keluar itu bisa mengganggu pasien lainnya yang sedang konsentrasi jadi ada pasien lain yang terbawa karena ada pasien yang izin seperti itu</p> <p>10. Bagaimana kondisi pasien saat mengikuti penerapan relaksasi otot progresif?</p> <p>Jawaban: pertama ya tentunya pasien lebih apa ya dapat mengendalikan kecemasan yang dialaminya terus menurunkan tingkat kecemasannya terus ada peningkatan atau pola tidur yang mau lebih baik terus tidak tidak menunjukkan sikap yang lebih tenang santai rileks mengontrol emosinya seperti itu kenapa terapi ini diberikan secara kontinu berkelanjutan nah itu agar penurunan-penuhan tingkat kecemasan pengendalian kecemasan itu bisa didapatkan oleh si pasien gitu jadi pola hidup yang lebih baik lah lebih tenang</p>
--	--	--	---

PEDOMAN OBSERVASI

Pedoman Wawancara Penerapan Relaksasi Otot Progresif Untuk Mengurangi Kecemasan Pasien Skizofrenia Di UPT Rehabilitas Sosial Bina Laras Pasuruan

A. Tujuan Observasi

1. Mengamati secara langsung penerapan relaksasi otot progresif
2. Mengamati perubahan perilaku dan ekspresi emosional pasien selama dan setelah mengikuti penerapan relaksasi otot progresif.

B. Aspek yang diamati

No.	Aspek	Indikator	Penjelasan
1.	Ekspresi emosional	Wajah tegang /rileks, senyum, kontak mata	Indikasi perubahan afek
2.	Gerakan tubuh	Kaku, gemetar, resah, gelisah.	Terlihat sebelum dan sesudah terapi
3.	Respons terhadap terapi	Mengikuti instruksi, konsentrasi, aktif dalam mengikuti terapi	Menunjukkan kemauan pasien
4.	Pola komunikasi	Nada suara, jumlah bicara, kejelasan jawaban	Apakah membaik setelah terapi.
5.	Perilaku sosial	Interaksi dengan staf atau pasien lain.	Apakah lebih terbuka /pasif
6.	Gejala fisik	Nafas cepat/lambat, tangan berkeringat, postur tubuh	Tanda-tanda kecemasan menurun.

**DOKUMENTASI KEGIATAN
RELAKSASI OTOT PROGRESIF**





Wawancara Kepada Deddy Wahyudi

Wawancara Kepada Bapak Kukuh



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHIMAD SIDDIQ

Wawancara Kepada Bapak Fadil
JEMBER

BIODATA PENULIS



A. Data Pribadi

Nama	:	Abdul Latif
Nim	:	212103050001
Tempat, Tanggal Lahir	:	Jember 05 Juli 2002
Alamat	:	Jl. Kamboja, Dusun Krajan, RT001/RW010 Ds. Mumbulsari, Kec. Mumbulsari, Kab. Jember
Agama	:	Islam
No. HP	:	085198139249
Alamat Email	:	dolpinkpelek@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

SD	:	MI Nurul Qur'an	(2008-2014)
MTS	:	Nurul Qur'an Kraksaan	(2014-2017)
MA	:	Masyithah Jember	(2017-2020)
PERGURUAN TINGGI	:	Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember	(2021-2025)

J E M B E R