

**PENGARUH TERAPI OTOT PROGRESIF PADA WARGA
BINAAN LAKI-LAKI DEWASA DENGAN GANGGUAN
TINGKAT STRESS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN
KELAS 1 CIREBON 2024**

SKRIPSI

Diajukan untuk persyaratan memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon



Oleh :

OKTAVIANTI NUR SAKINAH

200711013

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
TAHUN 2024**

**PENGARUH TERAPI OTOT PROGRESIF PADA WARGA
BINAAN LAKI-LAKI DEWASA DENGAN GANGGUAN
TINGKAT STRESS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN
KELAS 1 CIREBON 2024**

SKRIPSI



Oleh:

OKTAVIANI NUR SAKINAH

200711013

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN
SKRIPSI**

**PENGARUH TERAPI OTOT PROGRESIF PADA WARGA
BINAAN LAKI-LAKI DEWASA DENGAN GANGGUAN
TINGKAT STRESS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN
KELAS 1 CIREBON 2024**

Oleh:

OKTAVIANI NUR SAKINAH

NIM: 200711013

Telah dipertahankan di hadapan penguji Skripsi

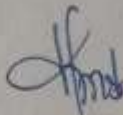
Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Cirebon

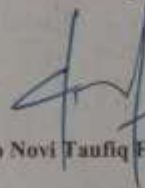
Pada tanggal, 03 September 2024

Pembimbing 1



Ns.Leyla Indah Permatasari, S.Kp., M.Kp

Pembimbing 2



Ns.Asep Novi Taufiq F, S.Kp., M.Kp

Mengesahkan,
Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan




Us.Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Otot Progresif Pada Warga
Binaan Laki-Laki Dewasa Dengan Gangguan
Tingkat Stress Di Lembaga Pemasyarakatan
Kelas I Cirebon 2024
Nama Mahasiswa : Oktavianti Nur Sakinah
NIM : 200711013

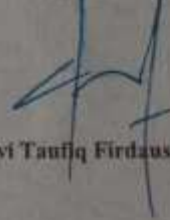
Menyetujui,

Pembimbing 1



Ns.Leya Indah Permatasari, S.Kep.,M.Kep

Pembimbing 2



Ns.Asep Novi Taufiq Firdaus, S.Kep.,M.Kep

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Otot Progresif Pada Warga
Binaan Laki-Laki Dewasa Dengan Gangguan
Tingkat Stress Di Lembaga Pemasyarakatan
Kelas I Cirebon 2024

Nama Mahasiswa : Oktavianti Nur Sakinah

NIM : 200711013

Menyetujui,


Penguji 1: Liliek Pratiwi, S.Kep., Ners., M.KM

()

Penguji 2: Leya Indah Permatasari, S.Kep., Ners., M.Kep

()

Penguji 3: Asep Novi Taufiq Firdaus, S.Kep., Ners., M.Kep

()

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Oktavianti Nur Sakinah

NIM : 200711013

Judul Penelitian : Pengaruh Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki
Dengan Gangguan Tingkat Stress Di Lembaga
Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon 2024

Menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Cirebon, 03 September 2024

(Oktavianti Nur Sakinah)

KATA PENGANTAR

Segala puji dan puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Pengaruh Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Dengan Gangguan Tingkat Stress Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon 2024”.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya Ridho Illahi, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar penulis mengucapkan alhamdulillahirobilalamin, beserta terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kepala Kantor Wilayah Hukum dan HAM Jawa Barat yang telah memberikan penulis izin untuk melakukan studi pendahuluan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.
2. Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon Arif Nurudin, M.T.
3. Kepala dan Petugas Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 yang telah memberikan izin sebagai tempat penelitian serta Bapak Bowo yang telah membantu penulis dalam proses studi pendahuluan ini.
4. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Uus Husni Mahmud, S.Kep., M.Si
5. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Asep Novi Taufiq Firdaus, M.Kep., Ners yang juga selaku pembimbing 2 yang telah memberi dorongan, saran dan ilmu dalam proses pembuatan skripsi.
6. Leya Indah Permatasari, M.Kep., Ners selaku pembimbing 1 yang telah memberi masukan dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan skripsi.
7. Liliek Pratiwi, S.Kep.,Ners.,M.KM selaku dosen penguji penulis yang telah memberi masukan dalam pembuatan skripsi.

8. Fitri Alfiani, M.KM., Apt., selaku pembimbing akademik yang senantiasa mendampingi selama belajar di Program Studi Keperawatan FIKES UMC.
9. Seluruh dosen dan staf karyawan fakultas ilmu kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di kampus FIKES UMC.
10. Papah dan Mamah, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup penulis. Terimakasih atas doa, cinta, kepercayaan, perjuangan dalam menjemput rezeki serta dukungan yang terus menerus sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Mas dan Adik saya yang telah menjadi saudara saya, terimakasih atas dukungannya selama ini.
12. Nur Fajrina, yang biasa penulis panggil ukhti, dia adalah seorang yang berjasa juga karena telah merelakan printernya untuk membantu penulis dalam mengurangi budget serta tempat diskusi untuk penulis.
13. Keysha, selaku salah satu sahabat penulis yang dari semester awal hingga semester akhir mungkin ners juga, dia adalah seseorang selalu menemani penulis dari awal mencari tempat penelitian, hingga menemani penulis ke lembaga pemyarakatan.
14. Nur Atika, April, Ayu, selaku sahabat penulis juga yang sudah menerima penulis menjadi salah satu dari sahabatnya, serta tak ada henti-hentinya memberikan penulis kata semangat dalam proses hingga ke tahap ini.
15. Serta teman-teman dekat saya di kampus yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terimakasih semuanya. Kita semua hebat karena sudah sampai di tahap ini.

Akhirnya penulis sebagai makhluk yang tidak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari skripsi penulis.

Harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

Cirebon, 03 September, 2024

Oktavianti Nur Sakinah

Abstrak

PENGARUH TERAPI OTOT PROGRESIF PADA WARGA BINAAN LAKI-LAKI DEWASA DENGAN GANGGUAN TINGKAT STRESS DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS 1 CIREBON 2024

Oktavianti Nur Sakinah¹, Leya Indah Permatasari², Asep Novi Taufiq Firdaus²

¹*Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon*

²*Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon*

² *Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon*

Latar Belakang: Pada era globalisasi banyak perubahan yang terjadi, salah satunya perubahan pada perilaku masyarakat. Perubahan positif tentu sangat menguntungkan tetapi perubahan negatif dapat menyebabkan keresahan dan tidak aman di lingkungan masyarakat. Dewasa awal pada usia 20-40 tahun, seseorang akan mengalami banyak masalah yang mempengaruhi kriminalitas bisa terjadi oleh faktor internal atau eksternal. Maka dari itu warga binaan membutuhkan terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat stress.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dari terapi otot progresif pada warga binaan yang mengalami stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.

Metodologi: Desain ini menggunakan *pre experimental* dengan pendekatan kuantitatif eksperimen *one group pre post design*, menggunakan teknik non probability sampling yaitu sampling jenuh. Instrumen ini menggunakan SOP Relaksasi Otot Progresif dan kuesioner DASS 42 dengan 16 sampel.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan pada skor penurunan antara pre test dan post test diberikan terapi otot progresif pada satu kelompok eksperimen, nilai rerata *pre-test* = 38,31 dan *post-test* = 19,63 menggunakan *paired samples statistic* dan hasil uji homogenitas adalah sig 0,004 ($p < 0,05$) dapat dikatakan tidak homogen.

Kesimpulan: Terapi otot progresif dilakukan selama 6 hari 1x sekitar 10-20 menit secara berturut-turut mampu menurunkan tingkat stress pada warga binaan.

Saran: Diharapkan terapi otot progresif ini dapat dilakukan lebih dari 6 hari 1x agar bisa lebih banyak responden yang mengalami normal dan tidak ada stress ringan, sedang, berat dan sangat berat.

Kata kunci: terapi otot progresif, tingkat stress, dewasa awal

Kepustakaan: 67 pustaka (2013-2024)

Abstract

THE EFFECT OF PROGRESSIVE MUSCLE THERAPY ON ADULT MALE PRISONERS WITH STRESS LEVEL DISORDERS IN CLASS 1 CIREBON CORRECTIONAL INSTITUTION 2024

Oktavianti Nur Sakinah¹, Leya Indah Permatasari², Asep Novi Taufiq Firdaus²

¹Student of the Nursing Study Program of Muhammadiyah University of Cirebon

²Lecturer of the Nursing Study Program of Muhammadiyah University of Cirebon

²Lecturer of the Nursing Study Program of Muhammadiyah University of Cirebon

Background: *In the era of globalization, many changes occur, one of which is changes in people's behavior. Positive changes are certainly very beneficial but negative changes can cause unrest and insecurity in the community. Early adulthood at the age of 20-40 years, a person will experience many problems that affect criminality can occur by internal or external factors. Therefore, prisoners need progressive muscle relaxation therapy to reduce stress levels.*

Objective:. *This study aims to determine the effect of progressive muscle therapy on prisoners who experience stress in Cirebon Class 1 Correctional Institution.*

Methodology: *Methodology: This design uses pre experimental with a quantitative approach experimental one group pre post design, using non probability sampling technique, namely saturated sampling. This instrument uses Progressive Muscle Relaxation SOP and DASS 42 questionnaire with 16 samples.*

Research Results: *The results showed that there was a significant effect on the decline score between the pre-test and post-test given progressive muscle therapy in one experimental group, the mean value of the pre-test = 38,31 and post-test = 19,63 using paired samples statistics and the homogeneity test results were sig 0.004 ($p < 0.05$) can be said to be not homogeneous.*

Suggestion: *It is hoped that this progressive muscle therapy can be carried out more than 6 days once so that more respondents can experience normal and no more mild, moderate, severe and very severe stress.*

Conclusion: *Therapy progressive muscle therapy, stress level, early adulthood*

Literature: *67 reference (2013-2024)*

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktik.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Konsep Stress	8
2.1.1 Pengertian Stress	8
2.1.2 Tanda dan Gejala Stress.....	8
2.1.4 Tingkatan Model Stress	9
2.1.3 Tingkatan Stress.....	9
2.1.5 Tahapan Stress	10
2.1.6 Alat Ukur Tingkat Stress	11
2.1.7 Lamanya Masa Tahanan Berkaitan Dengan Stress.....	11
2.1.8 Faktor Penyebab Stress Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan	12

2.1.9 Dampak Stress Terhadap Kesehatan Fisiologi Narapidana.....	13
2.1.10Strategi Penanganan Stress.....	13
2.2Terapi Relaksasi Otot Progresif	14
2.2.1 Pengertian Terapi Otot Progresif	14
2.2.2 Manfaat dan Kontraindikasi Terapi Otot Progresif	15
2.2.3 Patofisiologi Terapi Relaksasi Otot Progresif	16
2.2.4 Langkah – Langkah Relaksasi Otot Progresif	17
2.3Konsep Warga Binaan dan Lembaga Pemasyarakatan	20
2.3.1 Pengertian Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan	20
2.3.2 Batasan Usia Dewasa.....	22
2.3.3 Peran Petugas Lembaga Pemasyarakatan	22
2.3.4 Problem Lembaga Pemasyarakatan Dalam Pembentukan Karakter	23
2.3.5 Aspek Coping Stress.....	23
2.3.6 Faktor Coping Stress.....	25
2.4Kerangka Teori.....	27
2.5Kerangka Konsep	27
2.6Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	29
3.1Desain Penelitian	29
3.2Populasi dan Sampel	30
3.2.1 Populasi.....	30
3.2.2 Sampel	31
3.3Lokasi Penelitian	32
3.4Waktu Penelitian	32
3.5Variabel penelitian	33
3.6Definisi Operasional Variabel	33
3.7Instrumen Penelitian.....	34
3.8Uji Validitas dan Reliabilitas	35
3.9Prosedur Pengumpulan Data	35
3.10 Analisa Data.....	38
3.10.1 <i>Editing</i>	38

3.10.2 Coding.....	38
3.10.3 Tabulasi.....	38
3.10.4 Analisis Data.....	38
3.11 Etika Penelitian.....	39
3.11.1 <i>Inform Consent</i>	39
3.11.2 Tanpa Nama (<i>Anonymity</i>)	40
3.11.3 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>).....	40
3.11.4 Prinsip manfaat (<i>Beneficience</i>).....	40
3.11.5 <i>Non-Malaficence</i>	40
3.11.6 Kejujuran	40
3.11.7 Keadilan (<i>Justice</i>)	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	42
4.1 Hasil Penelitian.....	42
4.1.1 Deskriptif Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon	42
4.1.2 Gambaran Karakteristik.....	44
4.1.3 Analisa Univariat	46
4.1.4 Analisis Bivariat	48
4.1.4.1 Uji Homogenitas	48
4.1.4.2 Uji Paired T – Test.....	49
4.2 Pembahasan	50
4.2.1 Analisis Univariat	50
4.2.1.1 Analisis Gangguan Tingkat Stress Sebelum Dilakukan Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	50
4.2.1.2 Analisis Gangguan Tingkat Stress Setelah Dilakukan Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	52
4.2.2 Analisis Bivariat.....	55
4.2.2.1 Analisis Gangguan Tingkat Stress Sebelum dan Setelah Dilakukan Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	55
4.3 Keterbatasan Penelitian	58

BAB V SIMPULAN DAN SARAN	59
5.1 Kesimpulan.....	59
5.2 Saran	59
DAFTAR PUSTAKA.....	61
LAMPIRAN.....	67

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3.1 One Group Pre-Test Post-Test Design.....	30
Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel.....	34
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan warga binaan di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	44
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	46
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	47
Tabel 4.4 Uji homogenitas gangguan tingkat stress pada warga binaan di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	48
Tabel 4.5 Hasil Uji Paired T-Test terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur

Lampiran 2. Kuesioner DASS 42

Lampiran 3. Tabulasi *Data Pre-Test*

Lampiran 4. Tabulasi *Data Post Test*

Lampiran 5. Data Hasil Uji *T-Test*

Lampiran 6. *Inform Consent*

Lampiran 7. Surat Balasan Kantor Wilayah Kemenkumham

Lampiran 8. Surat Izin Studi Pendahuluan Kantor Wilayah Kemenkumham

Lampiran 9. Surat Izin Studi Pendahuluan Lembaga Masyarakat 1

Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian Skripsi

Lampiran 11. Dokumentasi Studi Pendahuluan

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

Lampiran 13. Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 14. Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 15. Identitas Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 dan Pancasila sebagai landasan negara disebut sebagai konstitusi landasan hukum tertinggi yang menjadi dasar pembentukan peraturan yang mengatur setiap tindak kejahatan manusia. Penjatuan tindak pidana bukan semata-mata sebagai pembalasan dendam, tetapi upaya pemberian dan pembinaan di suatu lembaga negara yang dinamakan lembaga pemasyarakatan. Kasus di Indonesia yang paling banyak menurut databoks adalah kasus narkoba hingga 125.288 jiwa yang merupakan pengedar narkoba, produsen dan penadah pada tahun 2022. Tidak hanya narkoba, ada beberapa jenis kasus narapidana yang ditemukan dilingkungan masyarakat seperti pembunuhan, pencurian, perampokan, penipuan, pemerkosaan, terorisme dan lain-lain. Tujuan Lembaga Pemasyarakatan menurut UU RI No.12 tahun 1995 tertulis : Sistem Pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan warga binaan pemasyarakatan berdasarkan pancasila yang dilaksanakan secara terpadu antara pembina yang dibina dan masyarakat untuk memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak pidana, sehingga dapat diterima kembali oleh lingkungan masyarakat, dan berharap bisa berperan aktif kembali sebagai warga negara (Rahmat., *et al* 2021)

Pada era globalisasi banyak perubahan yang terjadi, salah satunya perubahan pada perilaku masyarakat. Perubahan positif tentu sangat menguntungkan tetapi perubahan negatif dapat menyebabkan keresahan dan tidak

aman dilingkungan masyarakat. Menurut WHO, (2017) dewasa awal pada usia 26-35 tahun, seseorang akan mengalami banyak masalah yang mempengaruhi kriminalitas bisa terjadi dari internal dan eksternal. Faktor yang mempengaruhi warga binaan berupa faktor internal meliputi kebutuhan ekonomi yang mendesak, faktor ketenagakerjaan dan faktor taraf kesejahteraan, sedangkan faktor eksternal meliputi faktor pendidikan, faktor pergaulan atau pengaruh lingkungan (Putra *et al.*, 2021).

Pada usia dewasa banyak menghadapi suatu masalah yang dapat mengalami gangguan stress individu, karena terlalu banyak memikirkan sesuatu sehingga terlalu banyak tekanan yang dihadapi. Maka dari itu warga binaan juga membutuhkan petugas kesehatan yang bisa memantau kesehatan fisik maupun mentalnya. Tidak hanya pemberian farmakologis tetapi pemberian terapi non farmakologis juga perlu dilakukan. Terapi ini bisa menggunakan terapi otot progresif untuk mengurangi tingkat stress, kecemasan, depresi, kekuatan otot, kualitas tidur dan hipertensi. Menurut Taylor dalam (Yosep & Titin, 2019) stress merupakan istilah yang berasal dari bahasa latin "*stingere*" yang berarti "keras" (*stricus*) yang artinya mengalami perubahan seiring dengan perkembangan penelaahan yang berlanjut dari waktu ke waktu dari *straise*, *strest*, *stresce* dan *stress*. Menurut Dadang Hawari dalam (Yosep & Titin, 2019) istilah stress dan depresi sering kali tidak dapat dipisahkan. Setiap permasalahan di kehidupan yang menimpa pada diri seseorang dapat mengakibatkan gangguan fungsi/faal organ tubuh. Reaksi tubuh ini dinamakan stress dan fungsi organ tubuh sampai terganggu dinamakan distress. Faktor yang mempengaruhi stress pada narapidana yaitu faktor lingkungan dan psikososial. Pada umumnya narapidana yang baru memasuki

lembaga pemasyarakatan cenderung terlihat jelas mengalami stress dikarenakan harus beradaptasi dan membiasakan diri dengan lingkungan yang baru. Sedangkan yang akan segera bebas kemungkinan akan mengalami stress dikarenakan kurangnya percaya diri saat kembali bermasyarakat (Anggraini *et al.*, 2019).

Menurut artikel Frontiers data secara global terkait narapidana yang mengalami gangguan mental. Studi yang dilakukan dari Oktober 2013 hingga 2022 dalam kasus tersebut di Ethiopia dengan desain studi *cross-sectional*, berdasarkan yang dilaporkan oleh peneliti yang disertakan, narapidana di penjara Jimma 37,9% dan penjara Amhara 83,4% masing-masing mempunyai prevalensi gangguan mental yang paling rendah dan terbesar diantara narapidana Ethiopia (Fentahun *et al.*, 2023). Tingkat stress warga binaan di Rumah Tahanan Negara Kelas IIB Kupang pada tahun 2021 dengan menggunakan PSS-10, terdapat hasil dari tiga tingkatan yaitu 51,3% stress ringan, 46,7% stress sedang dan 2% stress berat. Faktornya karena situasi emosional diri pada warga binaan sendiri. Sedangkan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Manado dengan menggunakan DASS-42, terdapat hasil 18 responden normal (21,2%), 37 responden ringan (43,5%), dan 30 responden berat (35,3%) (Karame *et al.*, 2022).

Menurut Soni Patriot Wira Atmanegara penulis buku dengan judul “Relaksasi Otot Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah dan Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi”. Relaksasi otot progresif adalah salah satu bentuk penanganan non medis yang dilakukan untuk mengurangi tekanan darah, kecemasan, stress, depresi, kualitas tidur maupun hipertensi dengan melakukan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan

mengencangkan otot dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut. Dengan mengetahui lokasi dan merasakan otot yang tegang, maka kita akan dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon kecemasan dengan lebih jelas. Tujuannya dilakukan otot progresif menurut Setyoadi adalah menurunkan ketegangan otot, kecemasan, mengurangi nyeri, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, meningkatkan konsentrasi, mengatasi stress dan insomnia, membangun emosi dari emosi negatif (Atmanegara, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Lembaga Pemasyarakatan kelas 1 Cirebon pada tanggal 10 Mei 2024, melalui wawancara tak terstruktur dengan 2 warga binaan laki-laki dewasa. Hasil dari 2 warga binaan didapatkan 1 responden berumur 31 tahun sudah terbiasa dengan kegiatan yang ada di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon, sudah bercerai dengan istrinya dan responden tersebut sedang menempuh pendidikan S1 secara daring. Pihak kampus sudah mengetahui jika dirinya memasuki lembaga pemasyarakatan untuk dibina, terkadang responden tersebut merasa stress dengan tugas perkuliahannya sendiri dan tidak terlalu memikirkan keluarga. Sedangkan 1 responden lainnya berumur 30 tahun dalam wawancara tak terstruktur mengatakan bahwa dirinya sudah 2 kali masuk lapas terkadang dirinya masih mudah marah karena hal kecil, terkadang masih kesal karena responden tersebut mempunyai temperamental yang buruk. Dalam wawancara tak terstruktur dengan petugas lembaga pemasyarakatan dibagian penanggung jawab penelitian menjelaskan bahwa kondisi stress yang dialami di lapas sering sekali terjadi perselisihan antar warga binaan sehingga dapat dikatakan adanya masalah psikologis, jarang warga binaan yang bertengkar karena jika bertengkar akan dijatuhi hukuman tambahan, ada beberapa yang tidak

mengikuti kegiatan, ada beberapa yang tidak pernah dikunjungi keluarganya dengan alasan jauh. Untuk mengurangi perubahan suasana hati di Lembaga Pemasyarakatan sendiri mempunyai kegiatan psikoterapi yaitu ERP (*Emotion Realize Prosedure*) atau materi pelepasan emosi (2x1 minggu), SEFT (*Spiritual, Emotional, Freedom, Technic*) terdiri afirmasi, konsentrasi dan senam 18 titik (3x1 minggu), *mindfullnes* (1x1), logoterapi/fokus menerima dirinya (1x1 minggu).

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan peneliti Sari & Marsina, (2020) melakukan penelitian narapidana wanita yang mengalami stress dengan metode *quasi eksperimental pre post control group design* dengan jumlah sampel 15 responden kelompok intervensi dan 15 orang responden kontrol diberikan terapi selama 15 menit sebanyak 2 kali dalam sehari selama 6 hari didapatkan hasil adanya pengaruh terapi otot progresif pada kelompok intervensi dan terdapat perbedaan di kelompok kontrol. Sedangkan peneliti Ilmi., *et al* (2017) dengan judul “Pengaruh Terapi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stress Narapidana Wanita Di Lapas Kelas II A Jember” terhadap 19 orang dengan teknik *total sampling* yang dilakukan selama 6x dalam seminggu selama 25-30 menit.

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas penulis tertarik untuk penelitian terkait pemberian terapi otot progresif untuk mengetahui pengaruh dari pemberian terapi otot progresif untuk mengetahui pengaruh dari pemberian terapi otot pogresif pada narapidana dengan mengalami gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh terapi otot progresif pada warga

binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat stress sebelum dilakukan terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.
- b. Mengidentifikasi tingkat stress setelah dilakukan terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.
- c. Mengetahui pengaruh sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi bacaan mengenai terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi tingkat stress.

b. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan jiwa tentang terapi relaksasi otot progresif untuk mengurangi tingkat stress.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dilanjutkan sebagai tambahan referensi dari penelitian ini, kemudian perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi terapi lain seperti pengucapan kalimat afirmasi untuk individu yang mengalami gangguan stress.

1.4.2 Manfaat Praktik

a. Bagi Lembaga Pemasarakatan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu serta menjalankan kembali terapi otot progresif ini untuk para petugas di Lembaga Pemasarakatan Kelas 1 Cirebon dan untuk mengatasi warga binaan laki-laki dewasa yang mengalami stress.

b. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat membantu para warga binaan laki-laki dewasa untuk bisa mengurangi stress di Lembaga Pemasarakatan Kelas 1 Cirebon dengan melakukan terapi otot progresif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stress

2.1.1 Pengertian Stress

Menurut Friedman dalam (Maryam, 2016) stress diartikan sebagai sesuatu yang mengancam atau membahayakan seseorang merespon peristiwa pada fisiologis, emosional, kognitif dan perilaku. Menurut Maramis dalam stress juga dapat diartikan sebagai gejala atau tuntutan penyesuaian diri yang mengganggu keseimbangan. Menurut Haber dan Runyon, stress adalah konflik yang berupa suatu tekanan dari eksternal dan internal dalam kehidupannya (Maryam, 2016). Stress juga dapat diartikan keadaan dimana beban yang dipikul seseorang tidak sepadan dengan kemampuan mengatasi beban itu. Pada umumnya sumber dari stress bersumber dari frustrasi, munculnya konflik, adanya tekanan kecil maupun besar dan krisis. Hans Selye dalam (Yosep & Sutini, 2019) seorang ahli fisiologi dan tokoh dibidang stress merumuskan stress adalah tanggapan tubuh yang sifatnya non spesifik terhadap tuntutan atasnya. Apabila tuntutan tubuh berlebihan maka disebut *distress*. Tubuh akan berusaha menyamakan rangsangan atau manusia akan cukup cepat untuk pulih kembali dari pengaruh pengalaman stress (Yosep & Sutini, 2019). Jadi, stress merupakan bagian dari kehidupan, semua orang pasti mengalami stress walaupun tingkat keseringannya berbeda-beda.

2.1.2 Tanda dan Gejala Stress

American Psychological Association (2019), menyatakan bahwa perempuan lebih cenderung memiliki tingkat stress yang meningkat dibanding pria. Tanda dan

gejala yang biasa muncul adalah emosi menjadi mudah berubah, mudah tersinggung, sedih, enggan untuk bersosialisasi.

2.1.3 Tingkatan Model Stress

Menurut Gaol (2016) ada 3 tingkatan pendekatan terhadap teori stress antara lain :

1. Stress model stimulus, merupakan situasi lingkungan yang seseorang rasakan begitu menekan dan individu hanya menerima secara langsung rangsangan stress tanpa adanya proses penilaian.
2. Stress model respons, merupakan reaksi atau tanggapan tubuh yang secara spesifik terhadap penyebab yang mempengaruhi seseorang .
3. Stress model transaksional, berfokus pada respon emosi dan kognitif yang didasari dari interaksi manusia dengan lingkungan.

2.1.4 Tingkatan Stress

Berdasarkan penelitian dari Suara (2022) stress dibagi menjadi 2 yaitu stress akut dan stress kronis. Stress akut yaitu respon tubuh terhadap ancaman dan dapat menimbulkan gemetar sedangkan kronis yaitu stress yang sulit diatasi karena efeknya lebih panjang. Dewi, (2019) tingkatan stress terdiri dari 5 bagian:

1. Normal, yang dihadapi secara teratur dan merupakan bagian alamiah dari suatu kehidupan dan biasanya pada stress normal individu tidak dianggap stress.
2. Stress ringan, gejala stress yang tidak mengganggu fisiologis, gejala biasanya ringan seperti lupa atau tertidur saat beraktivitas.

3. Stress sedang, gejala stress yang timbul hingga beberapa jam atau beberapa hari. Gejala hingga mengganggu fisiologis, misal kurang berkonsentrasi, gangguan siklus menstruasi, hingga masalah pencernaan.
4. Stress berat, gejala yang timbul beberapa hari hingga berbulan-bulan. Gejala yang semakin berat misalnya, berdebar, berkeringat, mudah panik, cemas berlebih.
5. Stress sangat berat, stress yang terjadi dalam beberapa bulan dan dalam waktu yang tidak bisa ditentukan. Seseorang yang mengalami stress sangat berat tidak memiliki motivasi untuk hidup dan pasrah. Untuk hal ini biasanya teridentifikasi depresi.

2.1.5 Tahapan Stress

Menurut Robert J. Van Amberg dalam (Yosep & Sutini, 2019) ada beberapa tahapan stress sebagai berikut:

1. Stress tingkat 1, tahapan yang paling ringan dan biasanya disertai dengan perasaan semangat besar, penglihatan tajam tidak biasanya, gugup berlebihan.
2. Stress tingkat II, timbulnya keluhan yang sering seperti merasa lelah sewaktu bangun pagi, merasa lelah sesudah makan siang, merasa lelah menjelang sore, terkadang gangguan pencernaan, perasaan tegang pada otot, jantung berdebar dan merasa tidak santai.
3. Stress tingkat III, keluhan kelelahan semakin nampak disertai gejala seperti gangguan usus lebih terasa sakit, otot lebih tegang, perasaan tegang semakin meningkat, gangguan tidur, badan serasa ingin pingsan. Pada tahap ini harus

berkonsultasi dengan dokter, perbanyak istirahat, tuntutan dikurangi dan memulihkan energi kembali.

4. Stress tingkat IV, keadaan lebih memburuk ditandai dengan ciri-ciri untuk bertahan semakin sulit, kegiatan yang dahulu menyenangkan kini terasa malas, kehilangan bersosialisasi, tidur semakin memburuk dikarenakan sering bermimpi buruk, perasaan negatif, kemampuan berkonsentrasi menurun, perasaan takut yang tidak bisa dijelaskan.
5. Stress tingkat V, tahapan ini lebih mendalam seperti merasa sangat letih, melakukan pekerjaan terasa berat, gangguan sistem pencernaan, perasaan takut dan panik.
6. Stress tingkat VI, tahapan puncak yang merupakan keadaan gawat darurat, gejala cukup mengerikan seperti debar jantung terasa keras, nafas sesak, badan gemetar, keringat bercucuran (Yosep & Sutini, 2019).

2.1.6 Alat Ukur Tingkat Stress

Cara mengukur tingkat stress pada individu digunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS 42), yaitu alat ukur yang berupa butir pertanyaan. Tingkat stress pada instrumen ini berupa normal (0-14), stress ringan (15-18), stress sedang (19-25), stress berat (26-33), dan sangat berat (≥ 33). Tujuannya untuk membantu individu mengetahui tingkat stress yang dideritanya.

2.1.7 Lamanya Masa Tahanan Berkaitan Dengan Stress

Lama menjalani masa hukuman mempengaruhi kondisi stress narapidana. Berdasarkan hasil penelitian, respon narapidana terhadap lingkungan baru mengakibatkan adanya perubahan dan peningkatan reaksi psikologis dan fisiologis, tetapi belum mengarah ke tindakan yang membahayakan. Narapidana yang

menjalani hukuman 1-2 tahun mengalami stress normal hal ini dikarenakan masa hukumannya singkat sehingga tidak cenderung stress. Narapidana yang menjalani 2-3 tahun mengalami cemas dan gelisah karena kurangnya kunjungan keluarga dan kurang nyaman dilingkungan lapas. Narapidana yang menjalani masa tahanan lebih dari 3 tahun mereka mampu memaknai hukuman dan lebih menerima hukuman tersebut dan ada beberapa yang merasakan cemas (Zainuri *et al.*, 2022).

2.1.8 Faktor Penyebab Stress Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan

Seseorang bisa mengalami stress karena berbagai permasalahan yang datang, stressor yang dimiliki seseorang berbeda-beda, antara lain (Mileniawan & Santoso, 2022) :

1. Lingkungan, dengan adanya sifat dan sikap banyak orang didalamnya, sehingga butuh penyesuaian dengan budaya sehingga bisa berbaur dengan yang lainnya.
2. Diri sendiri, ada karakteristik individu jika ada masalah dapat mengatasi masalahnya sendiri dan ada pula individu yang cenderung lari dari masalah sehingga masalah tidak dapat terselesaikan dan muncul masalah lain. Adapun stressor berasal dari diri sendiri, antara lain tidur berdesak-desakan sehingga muncul tidak nyaman dan merasa tidak betah, seorang narapidana yang sedang menginginkan sesuatu untuk dimiliki tetapi dibatasi hak nya, sehingga tidak dapat dimiliki apa yang diinginkan.
3. Pikiran, apabila ia mempresepsikan seluruh narapidana merupakan orang jahat dan harus berhati-hati dalam berteman dan bergaul sehingga ia bersifat *overthinking* terus menerus.

2.1.9 Dampak Stress Terhadap Kesehatan Fisiologi Narapidana

Adapun dampak stress terhadap kesehatan fisiologi narapidana sebagai berikut :

1. Sistem saraf pusat, dampak yang akan dialami narapidana apabila stressnya sudah berdampak ke saraf pusat maka akan mengalami kesulitan berpikir, mudah lupa dan mudah emosi.
2. Sistem pernapasan dan kardiovaskular, karena pada saat stress tubuh akan bernapas lebih cepat, sementara pada jantung akan memompa lebih cepat kemudian berkonstraksi di pembuluh darah sehingga mengalami hipertensi.
3. Sistem pencernaan, pada saat stress narapidana akan kehilangan nafsu makan jika hal itu terjadi maka akan meningkatkan asam lambung dampaknya akan mual, muntah dan sakit perut.

Upaya yang dilakukan untuk mengatasi stress yang dialami narapidana antara lain : mampu mencari jalan keluar sendiri, berolahraga, menonton televisi, membaca untuk mengatur emosi dan bekerjasama dengan pihak petugas (Mileniawan & Santoso, 2022).

2.1.10 Strategi Penanganan Stress

Asmarany dkk, (2022:5) setelah mengidentifikasi stress, langkah selanjutnya adalah mengevaluasi dampaknya seperti:

1. Pengelolaan waktu, efektif mengatur waktu seperti bisa menetapkan prioritas, membuat jadwal realistis untuk mengurangi tekanan.

2. Relaksasi dan meditasi, membantu mengurangi stress dengan menenangkan pikiran dan tubuh. Latihan pernapasan, meditasi *mindfulness* atau yoga dapat menjadi metode efektif.
3. Aktivitas fisik, olahraga teratur dapat mengurangi stress juga dapat mengatasi ketegangan fisik yang muncul akibat stress.
4. Mendukung jaringan sosial, hubungan sosial yang positif dapat memberikan dukungan emosional, berbicara dengan teman, keluarga bisa membantu membagikan beban.
5. Mengubah pola pikir, individu perlu memahami reaksi emosional dan kognitif terhadap stress untuk dapat mengelola dan mengubah respons.
6. Manajemen pikiran negatif, mengganti pola pikir negatif dengan yang lebih positif dapat membantu mengurangi stress.

2.2 Terapi Relaksasi Otot Progresif

2.2.1 Pengertian Terapi Otot Progresif

Relaksasi otot progresif adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan otot dilakukan secara berturut-turut (Atmanegara, 2021). Relaksasi otot progresif adalah teknik sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi dimana metode yang ditetapkan melalui metode progresif dengan tahap latihan berkesinambungan (Ekarini *et al.*, 2019).

Terapi otot progresif adalah suatu teknik untuk membantu meredakan ketegangan otot yang terjadi ketika sadar. Indikasi terapi ini adalah pada pasien yang mengalami gangguan tidur, kecemasan dan depresi. Terapi ini dapat dilakukan

selama kurang lebih 40 menit yang melibatkan dari otot jari kaki dan berakhir dikepala (Utami *et al.*, 2018). Jadi, terapi otot progresif adalah terapi non farmakologis untuk mengubah suasana perasaan atau pikiran dan menurunkan nyeri. Pengaruh terapi relaksasi otot progresif telah banyak dilakukan untuk mengatasi masalah psikologis karena dapat memberikan perasaan rileks yang diteruskan ke hipotalamus dan menghasilkan *corticotropin releasing hormone* (CRH) dan *corticotropin releasing hormone* (CRH) mengaktifkan *anterior pituitary*, kemudian mensekresikan *encephalin* dan *endorphin* yang berperan sebagai neurotransmitter yang secara langsung dapat membuat suasana hati menjadi rileks dan senang sehingga dapat reaksi fisik manusia (Utami *et al.*, 2018).

2.2.2 Manfaat dan Kontraindikasi Terapi Otot Progresif

Manfaat diberikan terapi progresif adalah sebagai berikut :

1. Menurunkan Skala Nyeri Sendi

Terjadinya osteoarthritis dipengaruhi oleh faktor umur, genetik, kegemukan dan cedera sendi. Meskipun demikian metode pengendalian nyeri secara non farmakologi juga dapat dilakukan teknik relaksasi. Terapi ini tidak diperlukan sugesti dan imajinasi, tetapi dilakukan secara sistematis dan mendalam dengan tegang dan santai otot secara berulang yang dikombinasikan dengan teknik napas dalam (Wijaya & Nurhidayati, 2020).

2. Meningkatkan Kualitas Tidur

Masalah psikologis terjadi karena mengalami insomnia, gejala yang muncul karena mengalami kecemasan berlebihan dan takut terhadap sesuatu. Peneliti sebelumnya, bahwa kualitas tidur ditingkatkan dengan melakukan otot progresif,

responden yang melakukannya akan terbangun pada kondisi yang lebih segar dan lebih rileks dari sebelumnya (Ariana *et al.*, 2020).

3. Menurunkan Stress

Relaksasi otot progresif digunakan untuk untuk merilis stress. Cara paling efektif salah satunya membuat rileks otot serta menghilangkan kontraksi otot agar menjadi lebih rileks dengan tujuan menghilangkan ketegangan, kecemasan serta stress (Rahmawati, 2021).

4. Menurunkan Depresi

Relaksasi yang dilakukan memberikan efek sensasi menenangkan anggota tubuh. Perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja saraf otonom. Respon ini akan mengubah fisiologi dominan simpatik menjadi dominan parasimpatik. Dalam keadaan ini, peningkatan sekresi katekolamin dan kortisol yang diturunkan dan meningkat hormon parasimpatik. Selain itu hormon endorfin juga terjadi peningkatan hormon serotonin dan melatonin. Ketiga hormon ini mampu memberikan perasaan tenang, nyaman dan rileks sehingga tingkat depresi dapat diturunkan (Rahmah *et al.*, 2017).

Sedangkan kontraindikasi dari terapi otot progresif meliputi; mengalami keterbatasan dalam bergerak, penyakit jantung/berat dan adanya gangguan pernapasan.

2.2.3 Patofisiologi Terapi Relaksasi Otot Progresif



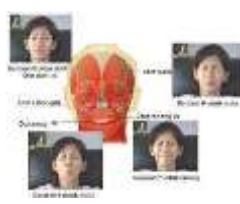
Selama sistem saraf berfungsi normal, peningkatan aktivitas pada satu sistem organ perlu berdampak pada sistem lainnya. Sistem saraf simpatik aktif pada saat seseorang tegang, dan sistem saraf parasimpatik aktif pada saat rileks. Secara


fisiologis, latihan ini akan membalikkan efek stres yang melibatkan bagian parasimpatis pada sistem saraf pusat. Relaksasi progresif menghambat peningkatan saraf simpatik sehingga dapat menurunkan jumlah hormon yang menyebabkan ketidakseimbangan dalam tubuh. Sistem saraf parasimpatis memiliki fungsi kebalikan dari sistem saraf simpatis dan melambatkan atau mengganggu kerja organ dalam tubuh. Akibatnya, detak jantung, ritme pernapasan, tekanan darah, dan tonus otot menurun sehingga dapat rileks (Furqan, 2016).

2.2.4 Langkah – Langkah Relaksasi Otot Progresif

(Sumber ; Atmanegara, 2021:3 dalam buku Relaksasi Progresif Terhadap Perubahan Tekanan Darah Dan Kualitas Tidur Pada Lansia Penderita Hipertensi)

1. Persiapan tempat dan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ruang yang sejuk, tidak gaduh dan alami 2. Tempat tidur atau kursi dengan sandaran rileks dan penopang untuk kaki dan bahu
2. Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan lingkungan yang memungkinkan melakukan kegiatan relaksasi otot progresif 2. Menjelaskan teknik dasar prosedur yang akan dilakukan dengan cermat agar bisa dimengerti oleh pasien (gunakan otot kanan yang bersifat menerima) 3. Menjelaskan lama waktu relaksasi otot yang efektif (10-20 menit) selama 6 hari (1x1hari). 4. Meminta kepada pasien untuk duduk, melepaskan alas kaki, memposisikan badan nyaman mungkin dan tidak saling bersentuhan dengan anggota tubuh yang lain serta benda yang ada disekitar tempat duduk

<p>3. Proses otot progresif</p>	 <p>(1) Posisi tangan mengepal, tahan selama 5 detik sampai merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan otot selama 10 detik.</p>
	<p>(2) Luruskan lengan, lalu tekuk telapak tangan ke depan dan tahan selama 10 detik sambil mengenali atau merasakan ketegangan</p>
	 <p>(3) Pegang kedua tangan dan lipat bahu bagian bawah untuk mengencangkan otot bisep, tahan selama 5 detik sambil merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p> <p>(4) Angkat kedua bahu hingga hampir bersentuhan dengan telinga untuk menciptakan ketegangan otot bahu, punggung atas, dan leher Anda, kenali atau rasakan ketegangan otot selama 5 detik dan lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p>
	 <p>(5) Lipat kening dan alis sampai merasakan ketegangan pada otot dahi, tahan selama 5</p>

	<p>detik lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p> <p>(6) Tutup mata dan kerutkan bibir sesuai kemampuan sampai otot mata dan mulut merasakan ketegangan pada, tahan selama 10 detik.</p> <p>(7) Mengepalkan rahang dan mengatup gigi menyebabkan ketegangan pada otot rahang. Tahan selama 5 detik sambil merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p> <p>(8) Dorong kepala kebelakang hingga merasakan ketegangan pada otot leher dan punggung atas, tahan selama 5 detik sambil mengidentifikasi atau merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p>
	<div data-bbox="858 1115 1114 1388">  </div> <p>(9) Putar kepala ke depan dan tekan dagu ke dada sampai merasakan ketegangan pada otot-otot wajah di leher, tahan dan rasakan ketegangan otot selama 5 detik, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p> <p>(10) Miringkan punggung ke depan lalu tarik dada ke luar hingga merasakan ketegangan pada otot punggung bawah, tahan dan rasakan ketegangan otot selama lima detik, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p>

	<p>(11) Tarik napas dalam-dalam dan tahan hingga 5 detik, rasakan sesak di dada hingga terasa otot dada mengencang, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p> <p>(12) Tarik perut ke dalam dengan kuat hingga merasakan ketegangan pada otot perut, tahan selama 5 detik sambil merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p>
	<p>(13) Luruskan kaki dengan kaki ke atas sampai merasakan ketegangan pada otot paha, tahan dan rasakan ketegangan pada otot selama 5 detik, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p> <p>(14) Dengan telapak kaki lurus, rentangkan kaki sampai merasakan ketegangan pada otot betis, tahan selama 5 detik sambil mengidentifikasi atau merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik.</p>

2.3 Konsep Warga Binaan dan Lembaga Pemasyarakatan

2.3.1 Pengertian Warga Binaan di Lembaga Pemasyarakatan

Warga binaan adalah orang yang telah dijatuhi hukuman pidana dan mereka akan ditampung pada tempat tertentu berupa Rumah Tahanan Negara (Rutan) (Lestario & Rahman, 2021). Warga Binaan Pemasyarakatan (WBP) yakni narapidana yang merupakan orang yang sudah divonis oleh pengadilan atau orang yang masih dalam proses pengadilan (Ekaputra & Santiago, 2020).

Pemasyarakatan adalah salah satu pilar dalam melaksanakan masa hukuman (Taufiq, 2018). Warga Binaan Pemasyarakatan merupakan narapidana, anak didik pemasyarakatan dan klien pemasyarakatan berdasarkan sistem, kelembagaan dan pembinaan bagian akhir dari sistem pemidanaan (Puspitasari, 2018). Sehingga dapat dikatakan bahwa narapidana dan warga binaan adalah sebutan yang sama untuk orang yang terkena jatuhnya hukuman atau dalam proses pengadilan untuk dibina hingga menjadi manusia yang baik dan bertobat. Narapidana menurut Pasal 1 Nomor 7 Undang-undang Nomor 12 Tahun 1995 tentang Pemasyarakatan yaitu terpidana yang menjalani hilang kemerdekaan di LAPAS (Lembaga Kemasyarakatan). Menurut Harsono mengatakan bahwa narapidana adalah seseorang yang dijatuhkan vonis bersalah oleh hakim dan mempunyai kewajiban menjalani hukuman. Menurut Petrus Irwan, narapidana adalah orang yang tersesat yang mempunyai waktu untuk bertobat (Flora, 2021).

Seperti pada umumnya, seorang narapidana mempunyai hak yang sama meskipun sebagian haknya sementara di rampas oleh Negara. Hak dan kewajiban merupakan hal yang saling terikat di kehidupan bermasyarakat sama halnya dengan narapidana yang melakukan pembinaan yang dilakukan oleh para petugas kepada narapidana. Contoh hak bagi narapidana adalah melakukan ibadah sesuai dengan kepercayaannya, mendapatkan perawatan rohani maupun jasmani, mendapatkan pendidikan, mendapatkan pelayanan kesehatan dan makanan yang layak, menyampaikan rasa tidak nyaman, menerima kunjungan dari keluarga, pengacara atau yang lainnya. Contoh kewajiban bagi narapidana misalnya taat menjalankan ibadah, mengikuti seluruh kegiatan yang diprogramkan, patuh kepada petugas, mengenakan pakaian seragam yang telah ditentukan dan mengikuti apel kamar.

Lembaga pemasyarakatan adalah tempat untuk melakukan pembinaan bagi narapidana di Indonesia. Sebelum dinamakan lapas, lebih dahulu dikenal penjara. Lembaga pemasyarakatan dibawah naungan Direktorat Jendral Pemasyarakatan Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia (Hasmawati, 2019). Dalam UU No.12 Tahun 1995 pasal 1 angka 2 yang berbunyi Sistem Pemasyarakatan adalah suatu tatanan mengenai arah dan batas serta cara pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan agar menyadari kesalahannya, memperbaiki diri dan tidak mengulangi tindak kejahatan agar bisa kembali dan diterima oleh lingkungan masyarakat, dan dapat berperan aktif sebagai warga yang baik dan bertanggung jawab (Situmorang, 2019).

2.3.2 Batasan Usia Dewasa

Menurut Iswati, (2019) masa dewasa dibagi menjadi tiga fase yaitu :

1. Masa dewasa dini (*early adulthood*) : usia 20-40 tahun.
2. Masa dewasa madya (*middle adulthood*) : 40-65 tahun.
3. Masa dewasa akhir (*late adulthood*) : 65 tahun keatas.

2.3.3 Peran Petugas Lembaga Pemasyarakatan

Menurut penelitian Rahmat *et al.* (2021) Adapun peranan petugas dalam sistem pembinaan narapidana adalah sebagai berikut :

1. Petugas sebagai pendidik, untuk memberikan bimbingan kepada para narapidana agar menjadi sadar dan dapat berperan dalam kehidupan masyarakat setelah masa pidananya.

2. Petugas sebagai pekerja sosial, petugas harus memperlakukan narapidana sebagai manusia, menciptakan hubungan baik antara petugas dengan narapidana. Petugas sebaiknya memberikan contoh yang baik dan adil.
3. Petugas sebagai wali, walaupun narapidana jauh dari keluarga tetapi petugas adalah wali narapidana untuk mencurahkan segala hal hidupnya. Sehingga petugas mengetahui sifat dan sikap narapidana.
4. Petugas pemelihara keamanan, petugas menjaga ketertiban penyelenggaraan pembinaan serta mencegah kerusakan di lapas.
5. Petugas sebagai komunikator masyarakat, untuk melaksanakan tugasnya, petugas melakukan 3 kegiatan yaitu mengikutsertakan narapidana dalam kegiatan masyarakat, mengikutsertakan dalam kegiatan lapas, memberikan penerangan kepada masyarakat.

2.3.4 Problem Lembaga Pemasyarakatan Dalam Pembentukan Karakter

Rahmat *et al*, (2021) dalam pelaksanaan proses pembinaan terhadap ditemui hambatan-hambatan baik hambatan itu datang dari petugas, narapidana, masyarakat, sarana dan prasarana, antara lain :

1. Kurang berjalannya pelaksanaan program pembinaan dengan baik.
2. Rendahnya minat narapidana untuk mengikuti kegiatan.
3. Kurangnya semangat petugas untuk melaksanakan tugasnya.
4. Petugas kurang menguasai dibidang tugasnya.
5. Kurang mendukung sarana dan prasarana.

2.3.5 Aspek Coping Stress

Adapun aspek yang mempengaruhi coping stress terdiri dari berbagai macam, antara lain (Athallah & Santoso, 2022):

1. *Reactivity to stress* (reaksi terhadap stress), individu dapat dikatakan sebagai seseorang untuk menghadapi stress, semakin rendah kemampuan individu menangani stress maka reaksinya terhadap stress maladaptif. Begitupun sebaliknya, jika individu memiliki kemampuan yang tinggi untuk menghadapi stress maka reaksinya semakin adaptif. Respon stress suatu individu terhadap lingkungan dapat ditunjukkan ciri fisiologisnya seperti kognitif, afektif dan perilakunya.
2. *Ability to assess situation* (kemampuan untuk menilai situasi), yaitu cara seseorang dalam menghadapi suatu masalah yang mengancam diri.
3. *Self-reliance* (kepercayaan terhadap diri sendiri), kondisi ini merupakan kepercayaan diri setiap individu terhadap menyelesaikan masalah yang datang, semakin tinggi kepercayaan diri dari seseorang dalam menghadapi situasi masalah, maka dia akan mudah terhindar dari stress. Maka sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat kepercayaan diri rendah maka menghadapi situasi akan mengalami menghadapi stress.
4. *Resourcefulness* (banyaknya akal daya), Hal yang satu ini adalah suatu kemampuan atau daya tarik seseorang individu untuk memikirkan jalan keluar ketika menghadapi situasi serta permasalahan yang mengancam diri sendiri. semakin tinggi kemampuan individu untuk mencari jalan keluar sendiri bagi masalah serta tekanan yang dihadapinya maka ia akan terhindar dari stres dengan mudah. namun jika semakin rendah kemampuan individu atau seseorang untuk mencari jalan keluar dari masalah yang dihadapinya serta tekanan menghadapinya akan semakin sulit untuk terhindar dari stres.

Sebagai contoh ada suatu permasalahan dengan teman atau orang yang disayangi.

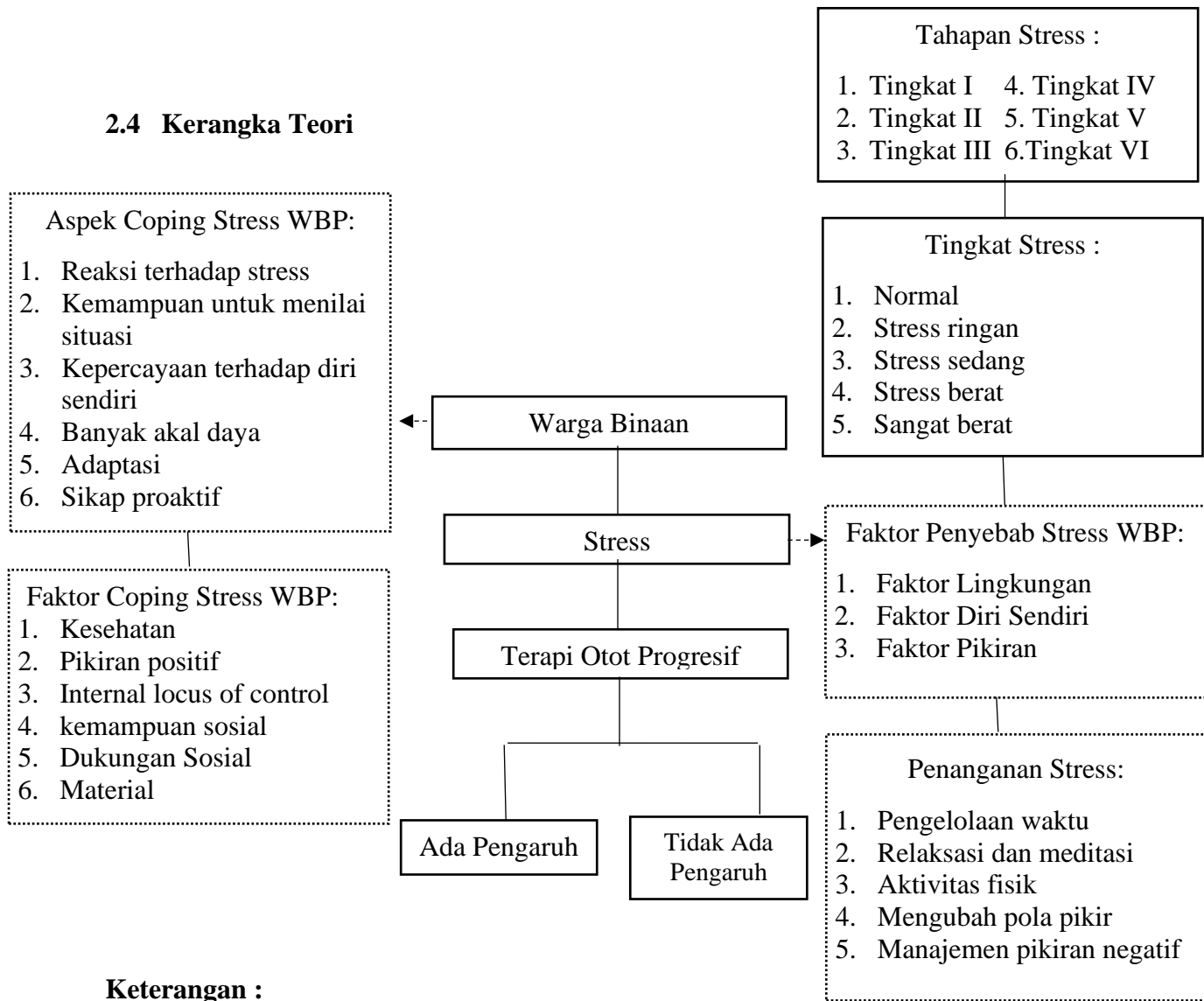
5. *Adaptability and flexibility* (adaptasi dan penyesuaian), adaptasi seseorang terhadap kondisi serta situasi dalam tekanan yang mengancam dirinya sangat mempengaruhi tingkatan stress, semakin tinggi adaptasi dari individu dalam menghadapi permasalahan maka semakin kecil risiko untuk mengalami stress. Apabila semakin rendah proses adaptasi dalam menghadapi tekanan maka semakin tinggi risiko untuk mengalami stress.
6. *Proactive attitude* (sikap proaktif), seseorang harus aktif dalam proses menghadapi situasi permasalahan yang mengancam dirinya, jika seseorang tidak aktif dalam menghadapi suatu tekanan dan masih bergantung pada orang lain maka dengan mudah seseorang mengalami stress. Sebaliknya, apabila seseorang tersebut aktif melepaskan dirinya dari kondisi permasalahan maka kondisi stress dapat dihindari dengan mudah.

2.3.6 Faktor Coping Stress

1. Kesehatan adalah suatu yang memungkinkan setiap seseorang untuk bertahan pada fase resitensi, tanpa perlu memasuki tahap kelelahan.
2. Pikiran yang positif adalah melakukan kegiatan positif yang dimana individu memiliki strategi untuk mengatasi stress.
3. Internal locus of control adalah suatu perasaan yang dimiliki seseorang yang memiliki kontrol terhadap semua kejadian serta pengalaman dalam hidupnya.

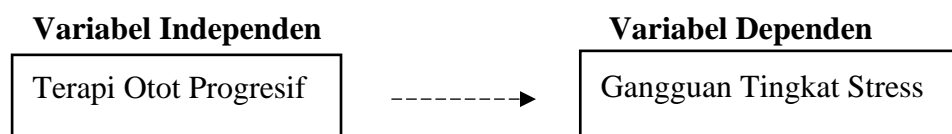
4. Kemampuan sosial, dapat dikembangkan setiap individu dalam mengetahui perilaku yang sesuai dalam situasi tertentu. Setiap individu mampu ekspresikan diri atau sumber topik pembicaraan.
5. Dukungan sosial, hal ini diperlukan setiap individu untuk keluar dari masalah mereka, dukungan sosial yang ada disekitar bisa dari keluarga, teman dekat, saudara maupun orang yang disekitarnya. Orang disekitar dapat membantu dengan memastikan bahwa seseorang yang mengalami stress dapat tetap menjaga kesehaannya serta orang disekitar kita dapat menjadi pendengar yang baik, menemani serta menyakinkan bahwa mereka sangat berarti dan memberikan dukungan yang positif.
6. Sumber daya material, hal ini dapat berupa dukungan atau kemudahan dalam bentuk uang yang dapat meningkatkan pilihan untuk mengurangi sumber stress (Athallah & Santoso, 2022).

2.4 Kerangka Teori



Sumber : (Mileniawan, 2022) (Sari, 2020)

2.5 Kerangka Konsep



Sumber : (Sari, 2020)

2.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan gabungan dari kata “hipo” yang berarti bawah dan “tesis” yang berarti kebenaran. Jadi dapat diartikan bahwa hipotesis berarti belum tentu benar dan baru diangkat suatu kebenaran jika memang telah disertai oleh bukti (Amruddin *et al.*, 2022).

Ha : hipotesis alternatif menyatakan ada hubungan antara variabel X dengan Y atau ada perbedaan antara 2 kelompok tertentu (Abubakar, 2021). Ha dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh dalam pemberian terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas1 Cirebon tahun 2024.

Ho : hipotesis nol digunakan dalam penelitian yang bersifat kuantitatif dengan analisis statistik, yaitu diuji dengan perhitungan statistik. Ho dalam penelitian ini adalah tidak adanya pengaruh dalam pemberian terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon tahun 2024.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi pemberian otot progresif terhadap warga binaan yang mengalami gangguan stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon yang telah dilakukan pada 24 Juni 2024. Jenis penelitian ini menggunakan *pre experimental* dengan kategori satu kelompok (*pre test dan post test design*) untuk mengetahui berhasil atau tidak dilakukan pengaruh tersebut menggunakan lembar SOP Terapi Otot Progresif dan kuesioner DASS-42 untuk mengukur tingkat stress. Subjek penelitian adalah warga binaan laki-laki dewasa di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon. Pengumpulan data dilakukan menggunakan wawancara terstruktur menggunakan instrumen DASS-42. Data hasil penelitian diolah dan dianalisa dengan analisa univariat dan bivariat.

Rancangan penelitian yang digunakan pendekatan kuantitatif eksperimen sederhana dengan *one group pretest posttest design* dengan teknik *sampling non-probabilistik sampling* jenuh. *One group pretest posttest design* desain ini dari awal sudah dilakukan pretest terlebih dahulu, kemudian diberikan perlakuan, selanjutnya diberikan *posttest* sehingga dapat mengetahui perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan tetapi desain ini tidak ada kontrol sebagai pembanding antar kelompok (Anggreni, 2022).

Tabel 3. 1 one group pretest posttest design

Pre-test	Perlakuan	Post test
01	X	02

Sumber : (Adipura et al., 2021)

Keterangan :

01 = *pretest* untuk responden

02 = *posttest* untuk responden

X = perlakuan terapi otot progresif

X1	Diberikan perlakuan terapi otot progresif pada hari pertama
X2	Diberikan perlakuan terapi otot progresif pada hari kedua
X3	Diberikan perlakuan terapi otot progresif pada hari ketiga
X4	Diberikan perlakuan terapi otot progresif pada hari keempat
X5	Diberikan perlakuan terapi otot progresif pada hari kelima
X6	Diberikan perlakuan terapi otot progresif pada hari keenam

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan obyek peneliti atau obyek yang akan diteliti (Kurniawan & Agustini, 2021). Populasi adalah keseluruhan variabel yang menyangkut dengan masalah yang akan diteliti (Abdullah *et al.*, 2016). Populasi di Lembaga Pemasyarakatan Cirebon Kelas 1 sebanyak 904 warga binaan, tetapi populasi di kelas psikoterapi sebanyak 16 warga binaan baru di kelas psikoterapi sehingga menggunakan *sampling* jenuh,

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian bisa diartikan juga sampel yaitu populasi yang mewakili seluruh populasi (Amin *et al.*, 2023). Pengelompokan teknik sampel dibagi menjadi 2 yaitu *probability sampling* dan *non probability sampling*. Penelitian ini menggunakan *non probability sampling* dengan metode *sampling* jenuh. *Non probability sampling* merupakan cara pengambilan sampel dengan semua objek populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. *Sampling* jenuh adalah teknik pengambilan sampel bila semua anggota populasi digunakan menjadi sampel (Adipura *et al.*, 2021). Menurut Gray dan Diehl di jurnal Tambunan & Indriani, (2017) mengatakan bahwa dalam penelitian eksperimen, minimal harus ada 15 subjek di kelompok eksperimen dengan 2 kali pengukuran. Pada penelitian ini di kelas psikoterapi didapatkan 16 sampel yang bersedia menjadi responden, memenuhi kriteria inklusi dan eklusi.

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- (1) Warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon
- (2) Warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon yang berusia 20-40 tahun.
- (3) Warga binaan berdasarkan tingkat stress ringan, sedang, berat dan sangat berat
- (4) Warga binaan yang bersedia menjadi responden

Kriteria eklusi pada penelitian ini adalah :

- (1) Warga binaan yang menolak menjadi responden

- (2) Warga binaan yang tidak kooperatif

3.3 Lokasi Penelitian

Tempat penelitian kegiatan ini telah dilaksanakan di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.

3.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan Februari-Agustus 2024.

Pelaksanaan kegiatan ini sudah dilaksanakan, sebagai berikut :

No	Kegiatan	2024							
		Feb	Mar	Apr	Mei	Juni	Jul	Agt	Sep
1	Tahap pertama : penyusunan proposal								
	a. Studi Literatur								
	b. Studi Pendahuluan								
	c. Sidang Proposal								
	d. Perbaikan Proposal								
2	Tahap Kedua : Penulisan Skripsi								
	a. Persiapan Penelitian								
	b. Pelaksanaan Penelitian								
	c. Analisis dan Pengolahan Data								
	d. Penulisan Laporan								
	e. Bimbingan Skripsi								
3	Tahap Ketiga : Sidang Skripsi								
	a. Perbaikan Skripsi								
	b. Bimbingan Akhir Skripsi								
	c. Sidang Skripsi								

3.5 Variabel penelitian

Variabel menurut Nan Lin dalam (Adipura *et al.*, 2021), adalah karakteristik yang terdiri dari satu atau dua kategori yang berbeda. Variabel penelitian adalah seseorang atau objek atau variasi antara satu orang lain suatu objek atau objek yang lain (Adipura *et al.*, 2021). Pada penelitian ini variabel dibagi menjadi 2 yaitu :

1) Variabel independen (bebas)

Variabel dependen merupakan variabel yang mempengaruhi akibat karena adanya variabel terikat (Ardyan *et al.*, 2023). Variabel dalam penelitian ini adalah terapi otot progresif.

2) Variabel dependen (terikat)

Variabel independen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas (Ardyan *et al.*, 2023) Variabel dependen dalam penelitian ini adalah gangguan tingkat stress.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut, karakteristik tersebut dapat diamati.

Tabel 3. 2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Terapi otot progresif	terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik (6 kali/1 hari sekali/20 menit) (Sumber:Atmanegara)	SOP	Checklist	Melakukan 14 gerakan Tidak melakukan gerakan \leq 14 gerakan	Ordinal
Tingkat stress	tingkatan stress dibagi menjadi 5 yaitu normal, ringan, sedang, berat dan sangat berat (Sumber:Dewi,2019)	Kuesioner DASS-42	Checklist	0-14 (normal), 15-18 (ringan), 19-25 (sedang), 26-33 (berat), \geq 33 (sangat berat).	Ordinal

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau bahan yang digunakan untuk mengumpulkan data, sehingga harus dapat dipercaya (Fauzy dkk, 2024:77). Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah SOP terapi relaksasi otot progresif dan instrumen DASS 42. SOP terapi relaksasi otot progresif ini diadopsi dari Ramadhani dan Putra (2009) yang meliputi tempat, tujuan, manfaat dan 14 langkah kegiatan, skala yang digunakan adalah skala guttman (melakukan & tidak melakukan). Pengukuran tingkat stress menggunakan DASS 42 dikemukakan oleh Levibond (1995) di Australia. Instrumen ini telah digunakan oleh Marsidi, (2021) mengenai *"Identification Of Stress Anxiety, And Depression Levels Of*

Student In Preparation For The Exit Exam Competency Test ” terdiri dari 42 item serta penelitian tedahulu Mashlakha (2023). Skala yang digunakan adalah skala likert, 1 (normal), 2 (ringan), 3 (sedang), 4 (berat) dan 5 (sangat berat). Indikator dalam instrumen ini dibagi 3 yaitu depresi, kecemasan dan stress. Kategori dalam kuesioner DASS adalah 0-14 (normal), 15-18 (ringan), 19-25 (sedang), 26-33 (berat), ≥ 33 (sangat berat). Dikarenakan menggunakan alat ukur DASS-42 bahwa warga binaan di lembaga pemasyarakatan kelas 1 tersebut tidak homogenitas (tidak sama masa tahanannya dan ada yang residivis)

Aspek penilaian setiap indikator didalam DASS 42, sebagai berikut:

1. Skala depresi mencakup nomor 3, 5, 10, 13,16,17,21,24,26,31,34,37,38,42
2. Skala kecemasan mencakup nomor 2,4,7,9,15,19,20,23,25,28,30,36,40,41
3. Skala stress mencakup nomor 1,6,8,11,12,14,18,22,27,29,32,33,35,39

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Reliabilitas mengacu pada alat ukur yang akan digunakan dari waktu ke waktu (Abdullah *et al.*, 2016). Pada penelitian ini tidak melakukan uji validitas dikarenakan kuesioner DASS 42 sudah baku digunakan dari (Pardede *et al.*, 2021) dan (Marsidi, 2021) dan sudah diuji validitas dengan *confirmatory factor analysis* memperoleh model dengan fit dan realibitas dengan nilai *alpha cronbach* diatas 0,9 untuk setiap dimensi.

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini data yang digunakan oleh peneliti berupa data primer. Data primer adalah data secara langsung oleh peneliti terhadap responden

(Sugiyono, 2013). Alat pengambilan data langsung biasanya yaitu kuesioner. Adapun langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap Persiapan

- a. Membuat surat izin melakukan studi pendahuluan dari Tata Usaha Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon untuk Kementrian Hukum dan HAM Jawa Barat dan Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.
- b. Mendapatkan surat balasan melakukan studi pendahuluan dan penelitian dari Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Jawa Barat.
- c. Mendapatkan izin melakukan penelitian dari Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.
- d. Bimbingan proposal penelitian dengan dosen pembimbing 1 dan 2.
- e. Sidang Usulan Proposal Penelitian.
- f. Melakukan revisi setelah dilakukan sidang usulan proposal penelitian.
- g. Bimbingan kembali setelah sidang dengan penguji, dosen pembimbing 1 dan 2.
- h. Berdiskusi dengan pihak lembaga pemasyarakatan terkait penelitian yang akan dilakukan (melakukan terapi otot progresif selama 6 kali berturut-turut dalam 6 hari (1 kali 1 hari) selama 15-20 menit dipagi hari).

2. Tahap Pelaksanaan

Tahap persiapan yang dilakukan peneliti dalam penelitian, sebagai berikut:

- a. Mempersiapkan tempat untuk melakukan eksperimen di kelas psikoterapi.

- b. Mempersiapkan Standar Operasional Praktikum (SOP) untuk langkah-langkah pemberian terapi otot progresif.
- c. Pada hari pertama, peneliti memberikan *inform consent* pada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- d. Peneliti melakukan wawancara langsung dengan responden menggunakan instrumen DASS-42 sebelum dilakukan perlakuan.
- e. Berkolaborasi dengan petugas lembaga pemasyarakatan dan warga binaan di kelas psikoterapi untuk tetap menjaga keamanan saat dilakukan penelitian.
- f. Setelah melakukan wawancara langsung dengan responden, peneliti langsung memberikan terapi pada responden di hari pertama secara berkelompok dengan responden duduk di lantai beralaskan bantal karena menyesuaikan tempat di kelas psikoterapi.
- g. Pada hari kedua hingga hari keenam hanya dilakukan terapi otot progresif selama 15-20 menit di pagi hari.
- h. Hari ketujuh yaitu hari minggu, lembaga pemasyarakatan libur sehingga menjadi jeda sehari.
- i. Hari kedelapan, peneliti kembali melakukan wawancara langsung dengan responden menggunakan instrumen DASS-42 setelah dilakukan terapi otot progresif.
- j. Bimbingan kembali dengan dosen pembimbing untuk melaporkan hasil penelitian.

3.10 Analisa Data

3.10.1 Editing

Editing adalah memeriksa kembali dalam kuesioner sudah lengkap dan sudah terisi oleh responden. Tujuannya untuk mengumpulkan data sehingga jika ada kekurangan dapat segera dikonfirmasi oleh responden.

3.10.2 Coding

Coding adalah pengelompokan jawaban yang diberikan oleh responden sesuai dengan hasil data yang diperoleh. Tahapan *coding* biasanya dilakukan pemberian skor dan simbol pada jawaban responden agar bisa lebih mempermudah dalam pengolahan data.

3.10.3 Tabulasi

Pada penelitian ini melakukan uji *descriptive statistic* dengan menggunakan aplikasi IBM SPSS versi 25, uji-t (digunakan untuk membandingkan dua kondisi) untuk mendiskripsikan variabel pada hasil kuesioner tingkat stress dan diberikan perlakuan terapi otot progresif pada warga binaan di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon, serta uji homogenitas (digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi adalah sama atau tidak).

3.10.4 Analisis Data

3.10.4.1. Analisis Univariat

Analisa univariat adalah analisis yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel atau karakteristik responden. Contoh variabel dalam penelitian ini dialisis dengan menggunakan statistik

deskriptif untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, yaitu usia, pendidikan terakhir dan status perkawinan.

3.10.4..2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah untuk mengetahui hubungan atau perbedaan rerata antar dua kelompok, serta untuk melihat kekuatan antara dua variabel. Analisis bivariat dapat dilakukan data ordinal uji *non parametik test* friedman digunakan untuk menguji hipotesis perbedaan antara beberapa perlakuan berbeda pada sekelompok objek pengamatan (Paramita *et al*, 2021).

3.11 Etika Penelitian

Etika mencakup norma untuk berperilaku, memisahkan apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang seharusnya tidak boleh dilakukan. Peneliti dalam melakukan penelitian harus memegang teguh sikap ilmiah serta menggunakan prinsip etika penelitian (Munir, 2022).

3.11.1 *Inform Consent*

Lembar persetujuan atau *inform concent* adalah suatu bentuk dalam persetujuan peneliti dengan responden. Diberikan kepada responden yang memenuhi inklusi penelitian, diharapkan responden dapat membaca terlebih dahulu lembar persetujuan yang diberikan dengan tujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian serta dampak selama pengumpulan data dilakukan. Setelah responden dapat dipahami dan menyetujui sebagai subjek yang menerima untuk dilakukan penelitian. Jika subjek menolak, maka peneliti tidak dapat memaksa dan menghormati haknya.

3.11.2 Tanpa Nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama atau identitas responden akan tetapi hanya memberikan inisial pada lembar instrumen dan pengolahan data di proposal penelitian.

3.11.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti mengutamakan kerahasiaan responden warga binaan mengenai jawaban maupun identitas responden dan hanya pihak lembaga pemasyarakatan atau data tertentu yang dilaporkan sebagai hasil penelitian yang mengetahui data tersebut.

3.11.4 Prinsip manfaat (*Beneficience*)

Penelitian ini memberikan manfaat pada responden untuk menurunkan stress yang dialami, penelitian ini tidak membahayakan responden hanya memberikan terapi relaksasi fisik dan tidak ada senjata tajam atau yang bisa membahayakan responden.

3.11.5 *Non-Malaficence*

Pada penelitian yang akan dilakukan tidak membahayakan responden, sesuai pengetahuan kesehatan dengan tidak menimbulkan bahaya atau cedera fisik dan psikologi pada responden.

3.11.6 Kejujuran

Penelitian ini dilakukan secara komunikasi 2 arah dalam mengisi instrumen DASS-42 dengan responden, sehingga membuat responden merasa aman dan nyaman saat melakukan wawancara sehingga responden bisa jujur terhadap perasaan yang dialaminya.

3.11.7 Keadilan (*Justice*)

Subjek penelitian dalam hal ini dilakukan secara adil dan baik sebelum selama dan sesudah keikutsertaannya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi apabila ternyata mereka tidak bersedia. Subjek diperlukan secara adil dengan mengisi butir soal yang sama. Responden tetap mendapatkan pelayanan keperawatan yang optimal tanpa dipengaruhi dari jawaban responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari terapi otot progresif untuk menurunkan tingkat stress pada warga binaan laki-laki dewasa di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon. Subjek penelitian ini adalah warga binaan di kelas psikoterapi berjumlah 16 orang pada tanggal 24 Juni 2024. Peneliti melakukan eksperimen terapi otot progresif sesuai dengan SOP selama 6 hari dan melakukan pre dan post test menggunakan DASS-42, didapatkan data yang terkumpul diolah dan dianalisis oleh peneliti secara univariat dan bivariat menggunakan aplikasi IBM SPSS versi 25.

4.1.1 Deskriptif Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Lembaga pemasyarakatan kelas 1 Cirebon adalah unit Pelaksaa Teknis (UPT) dibidang pemasyarakatan di lingkungan Kantor Wilayah Kementrian Hukum dan Hak Asasi Manusia Jawa Barat. Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon dikenal dengan lapas kesambi dibangun pada tahun 1918. Lapas Kelas 1 Cirebon berdiri diatas tanah seluas 75.330 m², dengan bangunan seluas 28.153 m² yang terdiri dari ruang perkantoran, kamar/blok hunian, 1 bangunan pabrik pertenunan, tempat ibadah, kelas psikoterapi serta dikelilingi oleh perumahan dinas petugas. Dalam perjalanan perkembangannya Penjara Cirebon berubah menjadi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon yang ditunjukkan untuk melakukan pembinaan terhadap narapidana. Pada tahun 2001 tanggal 29 Maret 2001 Lapas Kelas 1 Cirebon ditetapkan sebagai Cagar Budaya Kota Cirebon.

Pembinaan narapidana merupakan program yang dimiliki Lembaga Pemasyarakatan yang difungsikan untuk menyiapkan Warga Binaan Pemasyarakatan agar dapat berinteraksi kembali dengan masyarakat secara baik setelah selesai masa pidananya. Pembinaan narapidana berdasarkan Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2022 tentang Pemasyarakatan. Terdapat beberapa tujuan pelaksanaan pembinaan narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. Pertama adalah memberikan pengalaman dan keterampilan. Kemudian mengembalikan kemampuan dan motivasi para narapidana. Agar tujuan tersebut bisa terlaksana terdapat beberapa faktor yang perlu untuk diperhatikan yakni: Narapidana, Petugas Lembaga Pemasyarakatan, dan Masyarakat. Pembinaan narapidana tujuannya bukan hanya mengisi waktu luang selama berada di Lembaga Pemasyarakatan, melainkan proses dimana narapidana mampu untuk berubah menjadi yang tadinya tidak baik menjadi baik, menyadari akan kesalahan dan tidak mengulangnya serta berdaya guna sehingga memiliki kualitas dalam hidupnya.

4.1.2 Gambaran Karakteristik

Karakteristik responden pada penelitian yang dilakukan dikelompokkan berdasarkan, masuk lapas, status perkawinan, pendidikan terakhir dan usia.

Tabel 4.1

Karakteristik responden berdasarkan warga binaan di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
Masuk lapas		
Pertama kali	9	55,3%
Kedua kali	4	25,0%
Ketiga kali	1	6,3%
Keempat kali	2	12,5%
Status		
Belum kawin	9	56,3%
Cerai	2	12,5%
Kawin	5	31,3%
Pendidikan		
SD	5	31,3%
SMP	9	56,3%
SMK	2	12,5%
Usia		
20 – 25 tahun	8	50,0%
26 – 30 tahun	2	12,5%
31 – 35 tahun	3	18,8%
36 – 40 tahun	3	18,8%

Pada tabel 4.1 menunjukkan karakteristik responden yaitu residivis dan non-residivis. Berdasarkan data diatas diketahui responden yang baru pertama kali masuk lapas berjumlah 9 responden dengan presentase (56,3%), kedua kali masuk lapas berjumlah 4 responden dengan presentase (25,0%), ketiga kali masuk lapas berjumlah 1 responden dengan presentase (6,3%) dan keempat kali masuk lapas berjumlah 2 responden dengan presentase (12,5%). Berdasarkan distribusi diatas yang baru pertama kali masuk lapas sangat tinggi dibandingkan yang residivis dikarenakan mereka mengalami *culture shock* sehingga masih ada rasa penyesalan,

ketakutan dan rasa cemas yang berlebih sehingga menyebabkan stress, sedangkan residivis masih belum bisa mengendalikan pikiran dan emosinya. Lamanya hukuman akan mempengaruhi fisik maupun psikologi seorang warga binaan, semakin lama masa tahanan membuat dirinya bukan bagian dari masyarakat dan membutuhkan waktu yang cenderung cukup lama untuk beradaptasi (Tantri & Nafiah, 2024).

Hasil tabel 4.1 dengan karakteristik status pernikahan, didapatkan data belum kawin berjumlah 9 responden dengan presentase (56,3%), cerai berjumlah 2 responden dengan presentase (12,5%) dan sudah kawin berjumlah 5 responden dengan presentase (31,3%). Berdasarkan distribusi diatas menunjukkan frekuensi belum menikah lebih tinggi melakukan kejahatan dibandingkan dengan yang sudah menikah dikarenakan faktor dukungan keluarga. Status perkawinan pada warga binaan juga memiliki pengaruh terhadap tindakan yang dilakukan. Mantan warga binaan yang telah menikah lebih mungkin untuk berhasil hidup normal daripada warga binaan yang masih single atau bercerai (Tantri & Nafiah, 2024).

Hasil tabel 4.1 dengan karakteristik pendidikan terakhir, didapatkan data SD berjumlah 9 responden dengan presentase (56,3%), SMP berjumlah 5 responden dengan presentase (31,3%) dan SMK berjumlah 2 responden dengan presentase (12,5%). Tingkat pendidikan individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dalam menguraikan masalah yang baru (Tantri & Nafiah, 2024).

Hasil tabel 4.1 dengan karakteristik usia dewasa awal, didapatkan data usia 20-25 tahun berjumlah 8 responden dengan presentase (50,0%), usia 26-30 tahun berjumlah 2 responden dengan presentase (12,5%), usia 31-35 tahun berjumlah 3 responden dengan presentase (18,8%) dan usia 36-40 tahun berjumlah 3 responden dengan presentase (18,8%). Hasil pengumpulan data menggambarkan bahwa rata-rata usia produktif. Stress dapat dipengaruhi oleh usia karena pada tingkat usia ditemukan perbedaan tingkat stress, yaitu semakin tinggi tingkat usia maka semakin rendah tingkat stressnya. Usia berhubungan dengan pengalaman seseorang dalam menghadapi berbagai macam stressor, kemampuan memanfaatkan sumber dukungan dan keterampilan dalam mekanisme coping (Bingku *et al.*,2017).

4.1.3 Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing kategori atau karakteristik responden warga binaan di kelas psikoterapi. Data ini merupakan data primer yang didapatkan dari SOP terapi otot progresif dan Instrumen DASS 42.

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi responden sebelum diberikan terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon (n=16)

Tingkat Stress	Frekuensi	Persentase
Ringan	4	25,0%
Sedang	1	6,3%
Berat	3	18,8%
Sangat Berat	8	50,0%
Total	16	100%

Berdasarkan tabel 4.2 di atas menunjukkan distribusi penurunan tingkat stress pada warga binaan sebelum diberikan perlakuan terapi otot progresif yakni

ringan sebanyak 4 responden dengan presentase (25,0%), sedang sebanyak 1 responden dengan presentase (6,3%), berat sebanyak 3 responden dengan presentase (18,8%), sangat berat sebanyak 8 responden dengan presentase (50,0%).

Setelah diberikan perlakuan berupa terapi otot progresif didapatkan adanya kurang adanya perubahan penurunan tingkat stress pada warga binaan di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon dikarenakan masih dalam tahap mencoba beradaptasi dari lingkungan yang lama ke lingkungan baru.

Tabel 4.3

Distribusi frekuensi responden setelah diberikan terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon (n=16)

Tingkat Stress	Frekuensi	Persentase
Normal	6	37,5%
Ringan	2	12,5%
Sedang	4	25,0%
Berat	3	18,8%
Sangat berat	1	6,3%
Total	16	100%

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil penurunan tingkat stress setelah diberikan perlakuan terapi otot progresif pada warga binaan memiliki perubahan yakni sebanyak 6 responden memiliki tingkat normal dengan presentase (37,5%), sebanyak 2 responden memiliki penurunan tingkat stress ringan dengan presentase (12,5%), sebanyak 4 responden memiliki penurunan tingkat stress sedang dengan presentase (25,0%), sebanyak 3 responden memiliki penurunan tingkat stress berat dengan presentase (18,8%), dan sebanyak 1 responden memiliki penurunan tingkat stress dengan presentase (6,3%).

4.1.4 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah untuk mengetahui hubungan atau perbedaan rerata antar dua kelompok, serta untuk melihat kekuatan antara dua variabel untuk mengetahui ada atau tidak adanya pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen. Dalam penelitian ini menggunakan uji homogenitas dan paired t-test.

4.1.4.1 Uji Homogenitas

Uji homogenitas digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi adalah sama atau tidak. Hasil dalam penelitian tabel 4.4 sebagai berikut:

Tabel 4.4

Uji Homogenitas Gangguan Tingkat Stress Pada Warga Binaan di Kelas Psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Test of Homogeneity of Variance					
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
HASIL	Based on Mean	11,575	1	30	,002
	Based on Median	9,607	1	30	,004
	Based on Median and with adjusted df	9,607	1	19,037	,006
	Based on trimmed mean	11,240	1	30	,002

Uji homogenitas pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah beberapa varian populasi adalah sama atau tidak sama, uji ini dilakukan sebagai prasyarat dalam uji analisis Paired Simple T-Test. Dapat dikatakan homogen jika nilai *sig pada based of mean* $> 0,05$ maka bisa dikatakan data homogen dan bila $< 0,05$ maka bisa dikatakan data tidak homogen. Dalam tabel 4.4 penelitian ini dapat dikatakan data tidak homogen dikarenakan $0,002 < 0,05$.

4.1.4.2 Uji Paired T – Test

Uji paired t – test ini digunakan untuk mengetahui perbandingan antara sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan terapi otot progresif dengan *one group design*. Hasil dalam penelitian menurut tabel 4.5 sebagai berikut:

Tabel 4.5

Hasil Uji *Paired T-Test* Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Dengan Gangguan Tingkat Stress Di Kelas Psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

a) Paired Sampels Statistic

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pre-Test	38,31	16	21,325	5,331
Post-Test	19,63	16	9,359	2,340

Berdasarkan hasil output uji t yang ada dilampiran 5 sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan menunjukkan nilai t-test = 3,413 dengan diperoleh nilai sig = 0,04 berarti lebih kecil dari α 0,05 dengan demikian adanya perbedaan yang signifikan antara sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan terapi otot progresif. Maka keputusan yang diambil adalah H_a diterima dikarenakan adanya penurunan antara sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan, sedangkan H_o ditolak dikarenakan tidak ada perbedaan antara sebelum dan setelah diberikan perlakuan.

Berdasarkan hasil analisis deskriptif, diperoleh nilai rerata *pretest* responden = 38,31 dan *posttest* responden = 19,63 ini berarti adanya penurunan responden setelah mendapatkan perlakuan terapi otot progresif di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa

pemberian terapi otot progresif berpengaruh secara signifikan terhadap penurunan tingkat stress di kelas psikoterapi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Analisis Univariat

4.2.1.1 Analisis Tingkat Stress Sebelum Di Lakukan Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Hasil yang didapatkan oleh peneliti sebelum dilakukan terapi otot progresif didapatkan kategori ringan terdapat 4 responden dengan presentase (25,0%). Menurut Asih & Widhiastuti, (2018) mengemukakan bahwa stress ringan adalah tahapan stress 1 yang biasanya disertai dengan perasaan semangat yang besar, penglihatan tajam tidak seperti biasanya, energi dan gugup berlebihan. Tahapan ini biasanya menyenangkan tetapi tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energinya sedang menipis. Hal ini selaras dengan penelitian terdahulu oleh Mardlatillah & Makki, (2021) menjelaskan bahwasanya dampak dari timbulnya stress yaitu pesimis, kurang berkonsentrasi, jantung berdebar, sulit tidur, mudah lelah, selera makan berkurang serta keringat dingin. Maka dapat disimpulkan oleh peneliti sesuai jawaban DASS 42 oleh responden kategori tingkat stress ringan mengalami dampak yang timbul seperti mudah merasa letih tanpa disadari cadangan energi menipis.

Hasil penelitian tingkat stress ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat stress dengan kategori sedang terdapat sebanyak 1 responden dengan presentase (6,3%). Teori ini didukung oleh Ekawarna, (2018) stress adalah kondisi tegang ketika menghadapi situasi yang mengancam. Kondisi tegang muncul

ketika seseorang belum beradaptasi dengan stress, maka dapat dirumuskan stress = tekanan – adaptasi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Schneiders dalam jurnal Bakar Abu *et al.*, (2020) menjelaskan bahwa kehidupan manusia terus berlangsung, maka manusia perlu memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri agar dapat menghasilkan hubungan yang harmonis antara kebutuhan dirinya dengan aturan atau tuntutan dari lingkungan sekitarnya dan penyesuaian diri menjadi syarat kesehatan mental. Berdasarkan pendapat di atas peneliti menyimpulkan jika stress kategori sedang yang dialami responden bisa diakibatkan oleh faktor adaptasi, yang dimana responden membutuhkan penyesuaian diri di lingkungan yang baru.

Hasil penelitian tingkat stress dengan kategori berat terdapat 3 responden dengan presentase (18,8%). Menurut teori Aryani Farida, (2016) stress traumatik atau stress berat, secara sederhana trauma bermakna luka atau kagetan (*shock*) mengacu pada pengalaman yang mengagetkan dan menyakitkan, yang melebihi situasi stress yang dialami manusia sehari-hari dalam kondisi wajar. Sedangkan menurut penelitian sebelumnya dari Sinatriya, (2020) stress berat yang dialami oleh warga binaan mengalami *culture shock*, ketakutan dan kecemasan adalah 2 hal yang saling berkaitan hal ini disebabkan oleh keasingan untuk menempati tempat yang berbeda dalam waktu yang tidak cepat. Berdasarkan pendapat di atas maka peneliti dapat menyimpulkan adanya perbedaan antara teori Aryani Farida dengan Faiq Sinatriya karena menurut Aryani tingkat stress berat diakibatkan oleh trauma sedangkan menurut Sinatriya diakibatkan oleh *culture shock*.

Berdasarkan tingkat stress dengan kategori sangat berat terdapat 8 responden dengan presentase (50,0%) menurut kuesioner DASS 42 responden masih memikirkan terkait masa depannya saat menjelang bebas nanti. Menurut teori Mahmud & Viskayuli, (2018) model ini terjadi karena gagal menemukan jati diri dan tujuan hidupnya, tidak memiliki kebanggaan terhadap diri sendiri, membenci diri sendiri dan mengalami gangguan *body image*-nya. Sedangkan menurut penelitian sebelumnya Bahfiarti Tuti, (2020) prasangka negatif masyarakat yang mempresepsikan mantan narapidana sebagai manusia tidak berguna dan sampah masyarakat. Berdasarkan pendapat di atas peneliti menyimpulkan jika stress kategori tingkat stress berat ialah responden merasa tidak layak untuk melanjutkan kehidupannya dikarenakan sering sekali memikirkan pandangan masyarakat saat ia bebas nanti.

4.2.1.2 Analisis Gangguan Tingkat Stress Setelah Di Lakukan Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Berdasarkan hasil penelitian analisa data setelah dilakukan terapi otot progresif pada tabel 4.3 menunjukkan hampir dari setengahnya mengalami penurunan yaitu dengan rata-rata 19,63. Penurunan tingkat stress ini dibantu dengan pengobatan non farmakologis yaitu terapi otot progresif menunjukkan bahwa nilai rata-rata setelah diberikan terapi otot progresif diperoleh adanya penurunan pada warga binaan laki-laki dewasa di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.

Hasil penelitian tingkat stress dengan kategori normal sebanyak 6 responden dengan presentase (37,5%) diakibatkan adanya perubahan saat melakukan terapi

otot progresif pada responden. Menurut Atmanegara Soni Patriot Wira (2021:1) terapi otot progresif dapat menurunkan ketegangan otot, mengurangi distimia jantung, meningkatkan rasa rileks dan konsentrasi. Berdasarkan teori di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa responden yang mengalami kategori normal, masih memiliki stressor tetapi adanya penurunan dan jangka waktu relatif singkat atau terkadang.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat stress dengan kategori ringan sebanyak 2 responden dengan presentase (12,5%). Menurut Asih & Widhiastuti, (2018) mengemukakan tahap II diakibatkan oleh cadangan energinya tidak lagi cukup sepanjang hari, seperti merasa letih sewaktu bangun pagi, siang dan sore hari, terkadang gangguan usus, perut, kembung, jantung berdebar, perasaan tegang pada otot punggung dan tengkuk, serta perasaan tidak bisa santai. Nelma Hapsari, (2019) menjelaskan bahwa burnout adalah kondisi psikologis yang ditandai dengan kelelahan, sinisme, ketidakmampuan diri sebagai respon dari sumber stress yang kronis. Dapat disimpulkan oleh peneliti sesuai dengan jawaban DASS 42 bahwa warga binaan yang mengalami tingkat stress dalam kategori sedang ini sering terjadi kesulitan untuk tidur dan terkadang jantung berdebar.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat stress yang dilakukan didapatkan tingkat stress dengan kategori sedang terdapat 4 responden dengan presentase (25,0%) yang dikemukakan Hawari dalam buku yang berjudul “Aktivitas Fisik dan Tingkat Stress Dengan Gangguan Pola Menstruasi”, oleh Botutihe & Sutin, (2022) tahap III diakibatkan keluhan semakin nampak disertai dengan gejala gangguan pencernaan, otot lebih tegang, perasaan tegang semakin meningkat, gangguan tidur, badan terasa mau pingsan. Stress sedang terjadi lebih lama dari

beberapa jam hingga beberapa hari. Stress sedang biasanya memiliki durasi lebih lama daripada stress ringan dengan durasi waktu beberapa jam sampai sehari-hari. Tahap stress sedang dipengaruhi oleh gangguan pada ketegangan otot, siklus menstruasi dan gangguan tidur (Sulana *et al.*, 2020). Dapat disimpulkan oleh peneliti dilihat dari DASS 42 responden mengalami beberapa keluhan berdasarkan teori diatas seperti, masih mempunyai gangguan tidur.

Hasil data yang dilakukan penelitian tingkat stress didapatkan tingkat stress dengan kategori berat terdapat 3 responden dengan presentase (18,8%) munculnya tahapan IV & V yang dikemukakan oleh Botutihe & Sutin, (2022) yang diakibatkan oleh keadaan yang lebih buruk ditandai dengan untuk bisa bertahan sepanjang hari sangat sulit, kegiatan yang awalnya menyenangkan kini terasa sulit, pergaulan sosial terasa berat, tidur semakin sulit, perasaan selalu negatif, kemampuan konsentrasi menurun tajam, perasaan takut yang tidak dapat dijelaskan, letih mendalam dan gangguan pencernaan. Seto *et al.*, (2020), mengemukakan jenis stress negatif menimbulkan perasaan tidak baik seperti cemas, ketakutan dan kekhawatiran. Jenis stress negatif menimbulkan gejala pada fisik, emosi, kognitif dan interpersonal. Maka dapat disimpulkan apa yang disampaikan oleh teori diatas sesuai dengan DASS 42 bahwa responden masih merasa takut dan tertekan, masih belum bisa bersosialisasi, serta pikiran selalu negatif.

Berdasarkan tingkat stress dengan kategori sangat berat terdapat 1 responden dengan presentase (6,3%) yang dikemukakan oleh Botutihe & Sutin, (2022) tahap VI yang diakibatkan oleh debar jantung terasa amat keras, nafas sesak, badan gemetar, keringat bercucuran dan tenaga untuk hal-hal ringan sekalipun tidak kuasa lagi. Primatanti dan Juwita (2022), permasalahan kesehatan yang cukup

sering terkait dengan kondisi mental adalah stress, depresi dan cemas. Beberapa teknik dan aktivitas untuk mengendalikan stress selain terapi otot progresif yaitu yoga, meditasi, dan teknik relaksasi lainnya. Hal ini sesuai dengan jawaban DASS 42 yang dialami oleh responden, responden mengalami debaran jantung meningkat jika sedang stress, keringat bercucuran, dan mudah lelah, maka responden perlu melakukan kegiatan manajemen stress lainnya.

4.2.2 Analisis Bivariat

4.2.2.1 Analisis Pengaruh Sebelum Dan Setelah Di Lakukan Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Dengan Gangguan Tingkat Stress Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Dilihat dari hasil tabel 4.4 terdapat penurunan nilai rata-rata dari sebelumnya 38,31 menjadi 19,63 dikarenakan responden telah menerima terapi yang dilakukan oleh peneliti yaitu terapi otot progresif dengan tujuan untuk menurunkan tingkat stress. Terapi otot progresif yang diberikan menunjukkan hasil yang bermakna dibandingkan sebelum diberikan terapi otot progresif. Dimana sebelum diberikan perlakuan terapi otot progresif menunjukkan bahwa warga binaan yang mengalami tingkat stress ringan sebanyak 4 (25,0%) responden, tingkat stress sedang sebanyak 1 (6,3%), tingkat stress berat sebanyak 3 (18,8%) responden dan tingkat stress sangat berat sebanyak 8 (50,0%) responden. Setelah dilakukan terapi otot progresif terjadi penurunan tingkat stress pada responden yang dimana sebanyak 6 (37,5%) responden mengalami normal, tingkat stress ringan sebanyak 2 (12,5%) responden, tingkat stress sedang sebanyak 4 (25,0%) responden, tingkat stress berat sebanyak 3 (18,8%) responden dan tingkat stress sangat berat sebanyak 1 (6,3%) responden.

Untuk mengetahui perbedaan tingkat stress sebelum dan setelah dilakukan terapi otot progresif menggunakan uji statistik *Paired T-test*, didapatkan nilai *mean pretest* 38,31 sedangkan *mean posttest* 19,63 maka didapatkan selisih 18,68 signifikansi (sig.2 tailed) $p \text{ value} = 0,004 < \alpha (0,05)$ dengan demikian menunjukkan H_a diterima artinya terdapat pengaruh dari terapi otot progresif dengan gangguan tingkat stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon 2024.

Gusty, (2023) menjelaskan ROP dapat menurunkan stress dengan cara mengaktivasi kerja sistem saraf parasimpatis dan memanipulasi hipotalamus melalui pemusatan pikiran untuk memperkuat sikap positif, sehingga stress terhadap hipotalamus berkurang. Selain itu relaksasi yang didapatkan dari ROP akan menghambat peningkatan saraf simpatis, sehingga sekresi hormon penyebab disregulasi tubuh yaitu hormon adrenal dapat dikurangi jumlahnya, meningkatkan sirkulasi darah, dan mengurangi stress serta kecemasan yang disebabkan oleh munculnya sikap positif karena peningkatan fungsi otak. Selanjutnya proses penilaian terhadap stressor mengakibatkan adanya ketegangan otot yang mengirim rangsangan otak dan menciptakan jalur umpan balik.

Sistem saraf parasimpatis memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan sistem saraf simpatis, yang akan merangsang hipotalamus untuk menurunkan pengeluaran *Corticotropin Releasing Hormone* (CRH). Penurunan pengeluaran dari CRH dapat mempengaruhi adenohipofisis untuk mengurangi pengeluaran *Adenocorticotropin Hormone* (ACTH) yang dibawa melalui aliran darah ke korteks adrenal, sehingga keadaan tersebut dapat menghambat korteks adrenal untuk melepaskan hormon kortisol. Seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stress, maka seluruh tubuh mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih

banyak energi untuk penyembuhan, penguatan dan peremajaan. Hasil dari berbagai penelitian, bahwa dengan melakukan ROP dengan baik dan benar dapat membantu menurunkan tingkat stress.

Menurut penelitian sebelumnya oleh Azwalidi & Wicaturatmashudi, (2022) bahwa ada penurunan nilai stress sebelum dan setelah melakukan terapi otot progresif yaitu sebelum melakukan terapi otot progresif nilai rata-ratanya ialah 21.30, sedangkan setelah melakukan terapi otot progresif nilai rata-ratanya ialah 17.03. pada saat melakukan uji dependent t-test didapatkan hasil p value ialah 0.03 yang berarti ada pengaruh signifikan terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap stress pada warga binaan di Lapas Kelas 1 Merah Mata Palembang.

Hal ini selaras dengan penelitian Noor *et al.*, (2021) menyatakan didapatkan bahwa tingkat stress dapat ditangani dengan terapi otot progresif tanpa harus penanganan konsumsi obat dari dokter, terapi otot progresif salah satu pengobatan termurah sehingga tidak memerlukan imajinasi, tidak ada efek samping dan mudah dilakukan setelah dilakukan terapi maka responden mengalami penurunan menjadi normal, stress ringan dan stress sedang. Hal ini mampu menurunkan ketegangan otot, perasaan cemas, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan dapat meningkatkan konsentrasi sehingga dapat menurunkan stress.

Dilihat dari lampiran 3 dan 4 terkait tabulasi data pre dan post test responden ada 1 responden yang mengalami kenaikan dalam tingkat stress yaitu yang sebelum dilakukan terapi mengalami kategori ringan setelah dilakukan terapi menjadi sedang. Hal ini disebabkan oleh faktor lingkungan, diri sendiri dan keluarga yang dapat menimbulkan stress. Menurut teori dari (Asmarany & Arif, 2022) penyebab

stress terdiri dari (1) faktor lingkungan, lingkungan yang tidak mendukung dapat menciptakan tekanan pada individu, ketidakstabilan sosial dapat menjadi sumber stress;(2) faktor diri sendiri, peristiwa kehidupan pribadi seperti perceraian, kehilangan orang yang disayang atau masalah ekonomi dapat menjadi pemicu stress. Koroh & Andriany, (2020) menjelaskan bahwa kondisi stress warga binaan oleh 3 faktor yaitu intrapersonal, kelembagaan dan sosial-budaya. Intrapersonal misalnya hubungan kurang harmonis antar warga binaan atau petugas, kurang dukungan keluarga atau teman. Faktor kelembagaan misalnya kepadatan lapas, kurangnya privasi dan layanan kesehatan yang tidak memadai. Faktor sosial-budaya seperti stigmatisasi masyarakat terhadap status warga binaan. Maka dapat disimpulkan oleh peneliti bahwa 1 responden yang mengalami kenaikan tingkat stress dikarenakan oleh beberapa sumber stress seperti lingkungan atau diri sendiri dan beberapa faktor seperti intrapersonal, kelembagaan dan sosial-budaya.

Berdasarkan hasil penelitian dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan antara *posttest* dan *pretest* sehingga dapat dikatakan berpengaruh jika dilihat dari tabel 4.5 dikarenakan adanya penurunan tingkat stress dan ada 1 responden yang mengalami kenaikan jika dilihat dari lampiran 3 dan 4. Pemberian intervensi yang efektif dalam pemberian terapi relaksasi otot progresif dilakukan 2 kali dalam sehari dengan waktu antara 25-30 menit (Atmanegara, 2021). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari & Marsina, (2020) diberikan terapi selama 15 menit sebanyak 2 kali dalam sehari selama 6 hari didapatkan hasil adanya pengaruh terapi otot progresif. Penelitian ini melakukan terapi otot progresif selama 6 hari 1 kali berturut-turut dipagi hari.

Sehingga agar dapat lebih efektif untuk menurunkan tingkat stress agar tidak ada stress dengan kategori sangat berat dan berat bisa dilakukan dengan beberapa teknik dan aktivitas untuk mengendalikan stress selain terapi otot progresif yaitu yoga, meditasi, *mindfulness* dan teknik relaksasi lainnya.

4.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian Pengaruh Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon yaitu belum bisa memspesifikasikan/memisahkan antara warga binaan yang baru pertama kali masuk dengan residivis.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil tingkat stress, hasil uji dengan menggunakan *paired t-test* pada pengaruh terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di lembaga pemasyarakatan kelas 1 Cirebon, sehingga dapat memperoleh beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil nilai tingkat stress pada warga binaan di kelas psikoterapi lembaga pemasyarakatan kelas 1 Cirebon sebelum dilakukan terapi otot progresif *mean* sebesar 38,31.
2. Hasil nilai tingkat stress pada warga binaan di kelas psikoterapi lembaga pemasyarakatan kelas 1 Cirebon setelah dilakukan terapi otot progresif *mean* sebesar 19,63.
3. Diketahui hasil uji *paired t-test* terdapat perbedaan hasil penurunan tingkat stress sebelum dan setelah diberikan terapi otot progresif yaitu didapatkan *p* value 0.004 ($p < 0.05$) dengan demikian menunjukkan bahwa H_0 ditolak yang mempunyai arti ada pengaruh pemberian terapi otot progresif pada warga binaan dengan gangguan tingkat stress di kelas psikoterapi lembaga pemasyarakatan kelas 1 Cirebon

Maka dapat disimpulkan bahwa terapi otot progresif dapat menurunkan tingkat stress pada warga binaan.

5.2 Saran

1. Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan referensi dalam pembelajaran mahasiswa/i keperawatan atau mengaplikasikan mengenai pengaruh terapi otot progresif pada warga binaan laki-laki dewasa dengan gangguan tingkat stress di lembaga pemasyarakatan kelas 1 Cirebon.

2. Bagi Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Disarankan alangkah baiknya bahwa terapi otot progresif ini ditambahkan dijadwal psikoterapi dan dilakukan kembali bagi warga binaan yang baru memasuki kelas psikoterapi untuk membantu menurunkan tingkat stress yang dialami warga binaan.

3. Bagi Perawat

Perawat dapat membantu masyarakat mengatasi stress dengan memberikan edukasi terkait terapi otot progresif, melatih tekniknya dan memberikan dukungan. Perawat bisa memantau perkembangan dan mendorong praktik rutin untuk meningkatkan efektivitas terapi ini untuk mengurangi stress.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan bagi peneliti selanjutnya mencoba terapi otot progresif dengan gangguan kecemasan atau dengan variabel yang lain yang berhubungan dengan terapi otot progresif.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Hasda, S., Fadila, Z., Taqwin., Masita., Ardiawan, K.N., Sari, M.E., (2016), *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Yayasan Penerbit Muhammad Zaini, Aceh. 79.
- Abubakar., R., (2021), *Pengantar metodologi penelitian*, SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- Adipura, I.M.S., Trisnadewi, N.W., Oktaviani, N.P., (2021), *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yayasan Kita Menulis, Denpasar.
- Amin, N. F., Garancang, S., Abunawas, K. (2023). *Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian*. 14(1), 15–31.
- Amruddin, dkk.,(2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*, Pradina Pustaka, Sukaharjo, 63.
- Anggraini, D., Hadiati, T., & Sarjana., W. (2019). Perbedaan Tingkat Stres Dan Tingkat Resiliensi Narapidana Yang Baru Masuk Dengan Narapidana Yang Akan Segera Bebas (Studi Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Iia Wanita Semarang). *Diponegoro Medical Journal (Jurnal Kedokteran Diponegoro)*, 8(1), 148–160.
- Anggreni, D., (2022). *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*, STIKes Majapahit Mojokerto, Mojokerto.
- Arduyan, E., et al. (2023). *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif: Pendekatan Metode Kualitatif dan Kuantitatif di Berbagai Bidang* (Nomor Desember).
- Ariana, P.A., Putra, N., Wiliantari, N.K. (2020). *Relaksasi Otot Progresif Meningkatkan Kualitas Tidur Pada Lansia Wanita*. 3, 416–425.
- Ariyani, F., (2016), *Stress Belajar*, Edukasi Mitra Grafika, Sulawesi Tengah, 13-18.
- Asih, G.Y., Widhiastuti, H., Dewi, R., (2018). *Stress Kerja*, Semarang University Press, Semarang, 33-35.
- Asmarany, A.I., Arif, M., Aripin, Z.,(2022). *Manajemen Stress*. Yayasan Cendekia Mulia Mandiri. Batam. 3-11.
- Athallah, I.R., Santoso, I.,(2022), *Penanganan Coping Stress Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Di Lapas dan Rutan*, Innovative, 2(1).
- Atmanegara, S. P. W., (2021). *Relaksasi Progresif terhadap Perubahan Tekanan Darah dan Kualitas Tidur pada Lansia Penderita Hipertensi*.
- Azwaldi & Wicaturatmashudi, S. (2022). *Pemberdayaan warga binaan dalam*

melakukan latihan relaksasi otot progresif di lembaga pemasyarakatan kelas I merah mata Palembang. 6(1), 14–21.

Bahriarti Tuti. (2020). *Kegelisahan dan Ketidakpastian Mantan Narapidana Dalam Konteks Komunikasi Kelompok Budaya Bugis Makassar*. Jurnal Kajian Komunikasi. 8(1). 29-41.

Bakar Abu., Wahyuni., Zuliani Hetti. (2020). Upaya Peningkatan Penyesuaian Sosial Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Banda Aceh. *Jurnal Bimbingan Konseling Universitas Syiah Kuala*.1-9.

Bingku, T.A., Bidjuni, H., Wowiling, F., (2017), *Perbedaan Stress Mahasiswa Reguler Dengan Mahasiswa Ekstensi Dalam Proses Belajar Di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Unsrat Manado*, 1-7.

Botutihe, F., Suntin., Tiala, N.H., (2022), *Aktivitas Fisik Dan Tingkat Stress Dengan Gangguan Pola Menstruasi*, CV. Ruang Tentor, 42-43.
https://www.google.co.id/books/edition/Aktivitas_Fisik_dan_Tingkat_Stres_Dengan/D0mWEAAQBAJ?hl=id&gbpv=0

Dewi, (2019), *Konsep Dasar Tingkat Stress Pada Remaja*, Repository poltekkes denpasar.

Ekaputra, H., & Santiago, F. (2020). Pengembangan kecakapan hidup warga binaan di dalam lembaga pemasyarakatan melalui bimbingan kerja sebagai bentuk pemenuhan hak asasi manusia (*Development Of Proficiency Of The Life Of Development Citizens In Corruption Institutions Through Work Guidance A. Jurnal HAM, 11(3)*), 431–444.

Ekarini, N. L. P., Heryati, H., & Maryam, R. S. (2019). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Respon Fisiologis Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan, 10(1)*, 47. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1139>

Ekawarna., (2018). *Manajemen Konflik Dan Stres*. PT Bumi Aksara. Jakarta Timur. 167.

Fauzi, A., Nisa, B., Napitupulu, D., Abdillah, F., Utama, A.A.G.S., (2022). *Metodologi Penelitian*. CV.Pena Persada. Jawa Tengah. 77.

Fentahun, S., Takelle, G. M., & Rtbe, G. (2023). Common mental disorders and associated factors among Ethiopian prisoners : *a systematic review and meta-analysis. July*, 1–10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1214223>

Flora, H.S. (2021). Pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan Yang Menjalani Pembebasan Beryarat Dikaitkan Dengan Undang-Undang Pemasyarakatan. 2(1), 1–15..

Furqan, A. (2016). Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Stress Pada Remaja Penghuni Lembaga Pemasyarakatan. 4(2), 168–174.

- Gaol, N.T.L. (2016). *Teori Stres : Stimulus , Respons , dan Transaksional*. 24(1), 1–11. <https://doi.org/10.22146/bpsi.11224>
- Gusty, R.P., (2023). *Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stress dan Gula Darah Penderita Diabetes Militus*. Cv. Adanu Abimata. Indramayu. 35. https://www.google.co.id/books/edition/Relaksasi_Otot_Progresif_Menurunkan_Stre/tCbqEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Hasmawati. (2019). Tinjauan Yuridis Terhadap Hak-Hak Narapidana Lanjut Usia Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas IIA Kota Palopo. *Public Administration Journal*, 2(2), 39–44.
- Ilmi, et al. (2017). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Narapidana Wanita di Lapas Kelas IIA Jember (*The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Women Prisoners ' s Stress Levels at Prison Class IIA Jember*). 5(3), 497–504.
- Iswati. (2019). Karakteristik Ideal Sikap Religiusitas Pada Masa Dewasa. *At-Tajdid: Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*, 2(01), 58–71. <https://doi.org/10.24127/att.v2i01.859>
- Karame, V., Molintao, W., & Makawimbang, S. (n.d.). Binaan Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas Ii A Manado *Relationship Between Family Support And Stress Levels Of Assisted People In Manado Class II A Correctional Institutions*. 315–329.
- Kurniawan, D., Agustini, A., (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Keperawatan*. Rumah Pustaka. Cirebon.43. https://www.google.co.id/books/edition/Metodologi_Penelitian_Kesehatan_dan_Kepe/CQAoEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=metodologi+kesehatan&printsec=frontcover
- Koroh, Y.A., & Andriany, M. (2020). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Resiliensi Warga Binaan Pemasyarakatan Pria : Studi Literatur. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1).
- Lestario, W., & Rahman, F. (2021). Model Interaksi Narapidana Kelas Ii a Palangka Raya. *Jurnal Sociopolitico*, 3(1), 1–15. <https://doi.org/10.54683/sociopolitico.v3i1.36>
- Mahmud,U.H & Viskayuli,V. (2018). *Keperawatan Jiwa*. LovRinz Publishing.Cirebon. 20.
- Mardlatillah, S.D., Makki, M.A. (2021). Pola Pembinaan Kemandirian Sebagai Upaya Mengurangi Stress Pada Warga Binaan Di Lapas Kelas IIA Banyuwangi. *Socioucouns:Journal of Islamic Guidance and Counseling*. 1(1), 1-12.
- Marsidi, S. R. (2021). *Identification Of Stress, Anxiety, And Depression Levels Of Student In Preparation For The Exit Exam Competency Test*. 05, 87–93.

<https://doi.org/10.20473/jvhs.V5.I2.2021.87-93>

- Maryam, S. (2016). Stres Keluarga: Model Dan Pengukurannya. *Jurnal Psikoislamedia Volume, 1*, 335–343.
- Maslakha. (2023). Hubungan Harga Diri Dengan Tingkat Stress Pada Narapidana Pasal 365 KUHP Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon.
- Mileniawan, I. A., & Santoso, I. (2022). Dampak Stress Terhadap Kesehatan Fisiologis Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. *2*, 160–168.
- Munir., M., Kurnia, D., Suhartono., Safaah, N., Utami, A.P., (2022). *Metode Penelitian Kesehatan*. CV. Eureka Media Aksara, Purbalingga.
- Nelma Hapsarini, (2019), Gambaran Burnout Pada Profesional Kesehatan Mental, *Gambaran Burnout pada Profesional Kesehatan Mental*, 8(1).
- Noor, Z., Rustam, R., & Alam, R.I. (2021). Relaksasi Otot Progresif Berpengaruh Menurunkan Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Di Program Studi Ilmu Keperawatan *Universitas Muslim Indonesia*. 01(2), 123-132.
- Pardede, J.A., Sinaga, T.R., Sinuhaji, N. (2021). Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Narapidana. *January*. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.376>
- Puspitasari, C. A. (2018). Tanggung Jawab Pemerintah Dalam Pelanggaran Hak Narapidana Dan Tahanan Pada Lembaga Pemasyarakatan/Rumah Tahanan Negara. *Jurnal Panorama Hukum*, 3(1), 33–46. <https://doi.org/10.21067/jph.v3i1.2342>
- Putra, A. D., Martha, G. S., Fikram, M., & Yuhan, R. J. (2021). Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kriminalitas di Indonesia Tahun 2018. *Indonesian Journal of Applied Statistics*, 3(2), 123. <https://doi.org/10.13057/ijas.v3i2.41917>
- Rahmah, S. A., & Wilson, E. (2017). Keefektifan Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Tingkat Depresi Lansia di Panti Jompo Tresna Werdha Mulia Dharma Program Studi Pendidikan Dokter , *FK UNTAN* 3(November), 944–954.
- Rahmat, D., Budi, S., Daniswara, W. (2021). Fungsi Lembaga Pemasyarakatan Dalam Pembinaan Narapidana di Lembaga Pemasyarakatan. *3(2)*, 134–150.
- Rahmawati, F. N. (2021). Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Stres Akademik. *3(2)*, 220–229.
- Paramita, Ratna., Noviansyah Rizal, R. B. S. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Primatanti, P.A., Juwita, D.A.P.R. (2022). Pemberdayaan Warga Binaan Pemasyarakatan Wanita Dalam Manajemen Stres Di Lapas Kelas IIB Tabanan. *Warmadewa Medical Minesterium Journal*. 1(1).

- Sari, R.S., Marsina, R. (2020). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Tingkat Stress pada Narapidana di Lapas Narkotika Kelas III Samarinda. *I(3)*, 2077–2081.
- Seto, S.B., Wondo, M.TS., Mei, M.F., (2020), Hubungan Motivasi Terhadap Tingkat Stress Mahasiswa Dalam Menulis Tugas Akhir (Skripsi), *Jurnal Basicedu*, 4(3).
- Sinatriya, M.F., (2020). *Adaptasi Lingkungan Warga Binaan Pemasyarakatan Lapas Pemuda Kelas IIA Tangerang*. *Jurnal Ilmu Komunikasi*. 7(2). 122-129.
- Situmorang, V. H. (2019). Lembaga Pemasyarakatan sebagai Bagian dari Penegakan Hukum. *Jurnal Ilmiah Kebijakan Hukum*, 13(1), 85. <https://doi.org/10.30641/kebijakan.2019.v13.85-98>
- Suara, M., Yudiawati, R. (2022). Evaluasi Intervensi Keperawatan Psikoedukasi Dalam Penurunan Stress Psikologis Usia Lanjut Selama Wabah Covid-19 Di Bogor. 4.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, CV, Bandung
- Sulana, I.O.P., Sekeon, S.A.S., Mantjoro, E.M.,(2020). Hubungan Tingkat Stress Dengan Kualitas Tidur Mahasiswa Tingkat Akhir Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas SAM Batulangi, *Jurnal KESMAS*. 9(7).
- Tambunan, M. A., & Indriani, F. (2017). Dampak Materialism Value Dan Informasi Produk Terhadap Minat Beli Produk Donasi. *6(2009)*, 1–9.
- Tantri, A.M., Nafiah, H.,(2024), Hubungan Self Efficacy Dengan Kecemasan Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Di Lapas Kota Pekalongan, *Pena Nursing*, 2(2).
- Taufiq, R. (2018). “Meningkatkan Sistem Pembinaan Warga Binaan Pemasyarakatan Di Lembaga Pemasyarakatan (Lapas) Sebagai Upaya Untuk Memaksimalkan Penegakan Hukum“. *YUDISIA : Jurnal Pemikiran Hukum dan Hukum Islam*, 9(1), 198. <https://doi.org/10.21043/yudisia.v9i1.3680>
- Utami, S.P., Mahyudin, D. P. (2018). Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Skor Depresi Pada Lanjut Usia Di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Panti Sosial Rehabilitas Lanju Usia Mulia Dharma Provinsi Kalimantan Barat. 43.
- Wijaya, E., & Nurhidayati, T. (2020). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Skala Nyeri Sendi Lansia. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5643>
- Yosep, H.I., Sutini, T. (2019), *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*, PT Refika Aditama, Bandung

Zainuri, I., Azizah, L.M., Mustikasari, Aprilia, N. (2022). Hubungan Lama Masa Tahanan Dengan Tingkat Stress Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Klas IIB Kota Mojokerto. *Journal Of Nursing And Health Sciences*. 1(1). 34-42.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Standar Operasional Prosedur

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF

NO	TINDAKAN	M 1	TM 2
1.	Pra – Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesiapan diri sebelum terapi, observasi catatan perkembangan pasien 2. Mencuci tangan 		
2	Orientasi <ol style="list-style-type: none"> 5. Menyiapkan lingkungan yang memungkinkan melakukan kegiatan relaksasi otot progresif 6. Menjelaskan teknik dasar prosedur yang akan dilakukan dengan cermat agar bisa dimengerti oleh pasien (gunakan otot kanan yang bersifat menerima) 7. Menjelaskan lama waktu relaksasi otot yang efektif (10-20 menit), 6x1 minggu 8. Meminta kepada pasien untuk duduk, melepaskan alas kaki, memposisikan badan senyaman mungkin dan tidak saling bersentuhan dengan anggota tubuh yang lain serta benda yang ada disekitar tempat duduk 		
3.	Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1. Posisi tangan mengepal, tahan selama 5 detik sampai merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan otot selama 10 detik. 2. Luruskan lengan, lalu tekuk telapak tangan ke depan dan tahan selama 10 detik sambil mengenali atau merasakan ketegangan. 3. Pegang kedua tangan dan lipat bahu bagian bawah untuk mengencangkan otot bisep, tahan selama 5 detik sambil merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 4. Angkat kedua bahu hingga hampir bersentuhan dengan telinga untuk menciptakan ketegangan otot bahu, punggung atas, dan leher Anda, kenali atau rasakan ketegangan otot selama 5 detik dan lepaskan ketegangan selama 10 detik. 5. Lipat kening dan alis sampai merasakan ketegangan pada otot dahi, tahan selama 5 detik lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 		

	<ol style="list-style-type: none"> 6. Tutup mata dan kerutkan bibir sesuai kemampuan sampai otot mata dan mulut merasakan ketegangan pada, tahan selama 10 detik. 7. Mengepalkan rahang dan mengatup gigi menyebabkan ketegangan pada otot rahang. Tahan selama 5 detik sambil merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 8. Dorong kepala ke belakang hingga merasakan ketegangan pada otot leher dan punggung atas, tahan selama 5 detik sambil mengidentifikasi atau merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 9. Putar kepala ke depan dan tekan dagu ke dada sampai merasakan ketegangan pada otot-otot wajah di leher, tahan dan rasakan ketegangan otot selama 5 detik, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 10. Miringkan punggung ke depan lalu tarik dada ke luar hingga merasakan ketegangan pada otot punggung bawah, tahan dan rasakan ketegangan otot selama lima detik, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 11. Tarik napas dalam-dalam dan tahan hingga 5 detik, rasakan sesak di dada hingga terasa otot dada mengencang, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 12. Tarik perut ke dalam dengan kuat hingga merasakan ketegangan pada otot perut, tahan selama 5 detik sambil merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 13. Luruskan kaki dengan kaki ke atas sampai merasakan ketegangan pada otot paha, tahan dan rasakan ketegangan pada otot selama 5 detik, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 14. Dengan telapak kaki lurus, rentangkan kaki sampai merasakan ketegangan pada otot betis, tahan selama 5 detik sambil mengidentifikasi atau merasakan ketegangan otot, lalu lepaskan ketegangan selama 10 detik. 		
4	Terminasi <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mampu mengekspresikan perasaannya. 2. Berdiskusi tentang umpan balik dengan klien. 3. Klien dapat menggunakan mekanisme koping yang baik 4. Berpamitan dengan klien 		
	Keterangan M (1) = Melakukan TM (2) = Tidak Melakukan		

Lampiran 2. Kuesioner DASS 42

Nama :

Usia :

Status : ☐ kawin

☐ belum kawin

☐ Pertama kali di lapas

☐ kedua kali di lapas

Pendidikan terakhir : ☐ SD

☐ SMP

☐ SMA

INSTRUMEN *DEPRESSION ANXIETY STRESS SCALE* (DASS 42)

Berikut ini pertanyaan yang berkaitan dengan perasaan Anda secara umum. Berikanlah tanda ceklis (✓) dikolom jawaban, dengan kriteria sebagai berikut :

Keterangan :

0 : tidak ada atau tidak pernah

1 : sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu atau kadang-kadang

2 : sering

3 : sangat sesuai dengan yang dialami atau hampir setiap saat.

NO	Aspek Penilaian	0	1	2	3
		TP	KK	S	SS
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2	Mulut terasa kering				
3	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
5	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7	Kelemahan pada anggota tubuh				
8	Kesulitan untuk bersantai				
9	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi berakhir				
10	Pesimis				
11	Mudah merasa kesal				
12	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13	Merasa sedih dan depresi				
14	Tidak sabaran				
15	Kelelahan				
NO	Aspek Penilaian	0	1	2	3
		TP	KK	S	SS
16	Merasa diri tidak layak				

17	Mudah tersinggung				
18	Berkeringat (misal : tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
19	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
20	Merasa hidup tidak berharga				
21	Sulit untuk beristirahat				
22	Kesulitan dalam menelan				
23	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
24	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
25	Merasa hilang harapan dan putus asa				
26	Mudah marah				
27	Mudah panik				
28	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
29	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
30	Sulit untuk antusias pada banyak hal				
31	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
32	Berada pada keadaan tegang				
33	Merasa tidak berharga				
34	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyesuaikan hal yang sedang anda lakukan				
NO	Aspek Penilaian	0	1	2	3
		TP	KK	S	SS
35	Ketakutan				
36	Tidak ada harapan untuk masa depan				
37	Merasa hidup tidak berarti				
38	Mudah gelisah				
39	Khawatir dengan situasi saat diri anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
40	Gemetar				
41	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				
42	Kehilangan minat pada banyak hal (contoh : makan, minum, sosialisasi				

Indikator penilaian

tingkat	Stress
Normal	0-14
Ringan	15-18
Sedang	19-25
Berat	26-33
Sangat berat	≥ 33

Lampiran 3. Tabulasi Data *Pre Test*

Nama	Masuk Lapas	Status	Pendidikan	Usia	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Tn. C	1x	belum	SD	32 tahun	0	0	1	0	0	0	1	1	1
Tn. FR	1x	belum	SD	24 tahun	3	0	1	0	1	0	1	1	1
Tn. FF	4x	cerai	SD	30 tahun	1	0	0	0	0	0	2	0	0
Tn. HH	1X	kawin	SMK	40 tahun	1	1	2	1	0	1	1	1	1
Tn. I	2x	belum	SMP	20 tahun	2	0	2	1	0	0	0	0	0
Tn. K	1x	cerai	SD	39 tahun	1	0	1	2	0	0	0	0	1
Tn. MF	4x	belum	SD	24 tahun	2	0	0	0	2	2	0	2	0
Tn. PR	2x	kawin	SD	32 tahun	3	1	1	1	1	1	1	2	1
Tn. Ri	1x	belum	SMP	20 tahun	3	3	1	1	3	1	0	2	2
Tn. RAR	2x	belum	SMK	21 tahun	0	0	0	0	2	0	3	2	0
Tn. RAS	1x	belum	SD	24 tahun	2	2	1	2	2	0	2	2	1
Tn. RA	3x	kawin	SD	30 tahun	1	2	0	1	0	1	2	0	2
Tn. Ro	1x	kawin	SMP	35 tahun	1	2	0	0	1	0	0	0	1
Tn. SR	2X	kawin	SMP	37 tahun	1	0	0	0	0	0	1	2	0
Tn. Su	1x	belum	SMP	22 tahun	1	1	2	0	2	1	2	0	1
Tn. T	1x	belum	SD	25 tahun	2	2	0	0	1	0	1	1	1

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
1	3	1	2	2	2	2	2	0	1	2	1	0	0	2
0	1	0	0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0
1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1
2	1	0	1	1	0	2	2	2	0	2	3	0	2	2
0	2	0	0	2	0	1	0	2	2	2	0	0	1	2
2	2	0	0	2	2	2	2	2	0	0	2	0	2	0
1	3	1	2	3	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1
2	1	2	1	1	1	3	1	0	1	3	2	2	2	2
0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	3	0	0	0
3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	1	3	2
3	2	2	0	1	1	0	1	2	1	1	0	0	1	1
0	1	0	2	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1
0	1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
1	2	1	1	0	1	1	3	0	2	1	2	0	1	2
1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	0	1	2

25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37
0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0
1	2	1	1	1	2	0	0	2	1	0	0	2
0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
2	2	0	1	2	0	1	0	2	0	1	2	2
0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0
0	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0
1	3	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1
2	3	0	2	2	2	2	1	3	2	1	2	2
1	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	1	0
2	3	3	1	3	2	1	1	2	1	2	2	1
0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0
2	1	1	1	2	3	3	1	2	1	2	2	2
1	1	1	1	1	1	0	2	1	0	2	1	1

38	39	40	41	42	Total
1	1	1	0	0	15
2	1	1	1	1	48
0	0	0	1	0	15
1	1	0	1	0	27
1	1	1	1	1	45
0	0	1	1	0	26
2	2	0	2	0	38
1	3	1	1	1	62
1	1	2	0	1	69
0	0	0	0	0	20
2	2	1	2	2	82
0	0	0	0	0	29
0	0	0	0	1	16
1	0	0	1	0	16
1	2	1	2	2	59
2	1	2	1	1	46

Lampiran 4. Tabulasi Data *Post-Test*

Nama	Masuk Lapas	Status	Pendidikan	Usia	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Tn. C	1x	belum	SD	32 tahun	0	1	1	0	1	0	0	1	1
Tn. FR	1x	belum	SD	24 tahun	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tn. FF	4x	cerai	SD	30 tahun	0	0	1	0	1	1	1	1	0
Tn. HH	1X	kawin	SMK	40 tahun	0	0	1	1	0	0	0	0	1
Tn. I	2x	belum	SMP	20 tahun	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Tn. K	1x	cerai	SD	39 tahun	0	0	2	0	0	0	0	0	1
Tn. MF	4x	belum	SD	24 tahun	0	0	0	0	2	0	2	0	0
Tn. PR	2x	kawin	SD	32 tahun	0	1	1	0	0	0	0	0	0
Tn. Ri	1x	belum	SMP	20 tahun	0	1	0	1	0	0	1	0	0
Tn. RAR	2x	belum	SMK	21 tahun	0	0	2	0	0	1	1	1	2
Tn. RAS	1x	belum	SD	24 tahun	1	1	0	2	0	1	0	1	1
Tn. RA	3x	kawin	SD	30 tahun	1	0	1	0	1	0	1	1	1
Tn. Ro	1x	kawin	SMP	35 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tn. SR	2X	kawin	SMP	37 tahun	0	0	1	0	0	0	1	1	0
Tn. Su	1x	belum	SMP	22 tahun	1	2	0	0	1	0	1	0	0
Tn. T	1x	belum	SD	25 tahun	1	2	0	0	0	0	1	1	0

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1
0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0
2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
2	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
0	2	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2
0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	1	0	3	0	0	0	3	0	0	2	0	0
0	1	0	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	0
1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	0	2	0	2
0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1
1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
0	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	0	1

24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36
1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0
1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	2	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1
1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0
2	0	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	0
1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
1	0	1	2	1	1	0	0	1	0	0	1	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0
0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1
2	1	1	1	2	1	0	0	1	1	0	1	1

37	38	39	40	41	42	Total
0	0	1	1	0	1	25
0	0	0	0	0	0	7
0	0	0	1	1	0	17
0	0	1	0	1	1	12
1	1	0	1	0	0	22
0	0	0	1	1	0	13
2	0	2	0	0	0	24
0	0	1	0	1	0	9
0	1	0	0	1	0	13
0	1	0	0	0	0	24
0	2	1	2	1	0	30
1	0	1	1	0	0	32
0	1	0	0	0	0	6
0	1	1	0	1	0	16
1	3	1	0	1	0	27
1	1	1	2	1	0	37

Lampiran 5. Hasil Uji T-Test

PRE- TEST & POST TEST	
Mean	18,688
Std. devination	21,902
Std. Error mean	5,475
Lower	7,017
Upper	30,358
t	3,413
df	15
Sig (2-tailed)	,004

Lampiran 6. *Inform Consent*

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Usia:

Menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden pada penelitian yang akan dilakukan oleh Oktavianti Nur Sakinah, mahasiswi Universitas Muhammadiyah Cirebon yang akan melakukan penelitian selama 1 minggu terkait *“Pengaruh Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Dengan Gangguan Tingkat Stress Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon Tahun 2024”* dan saya akan mengikuti proses penelitian serta menjawab instrumen terstruktur DASS-42 dengan sejujur-jujurnya.

Oleh karena itu, saya bersedia menjadi responden dengan keinginan sendiri tanpa paksaan dari pihak manapun.

Cirebon, 24 Juni 2024

Responden

Lampiran 7. Surat Balasan Kantor Wilayah Kemenkumham

	<p>KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA KANTOR WILAYAH JAWA BARAT Jalan Jakarta Nomor 27 Bandung 40272 Telepon (022) 7272185 Faksimile (022) 729273 Laman: http://kabar.kemerkumham.go.id Surel: kanwiljabar@kemerkumham.go.id</p>	
Nomor	: W.11-UM.01.01- 5529	06 Mei 2024
Sifat	: Biasa	
Lampiran	: 1 (satu) halaman	
Hal	: Permohonan Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan Penelitian	
Yth.	Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon di – Tempat	
<p>Sehubungan dengan surat Saudara Nomor 210/UMC-F1Kas/IV/2024 tanggal 22 April 2024 perihal tersebut sebagaimana pada pokok surat, dengan hormat kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin kepada Mahasiswa/i Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon (Daftar Nama Terlampir) untuk melaksanakan Penelitian di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Cirebon, Selanjutnya agar terlebih dahulu berkoordinasi dengan Kepala UPT yang bersangkutan serta memperhatikan hal-hal sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dilarang mengambil gambar/foto yang berhubungan dengan fasilitas keamanan dan ketertiban, kecuali seizin Kepala UPT yang bersangkutan;2. Menjaga keamanan dan ketertiban selama melaksanakan kegiatan tersebut, sehingga tercipta suasana kondusif;3. Mematuhi dan menaati semua ketentuan dan peraturan yang berlaku di UPT yang bersangkutan;4. Melaporkan hasil kegiatan kepada Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Jawa Barat C.q. Kepala Divisi Pemasyarakatan. <p>Demikian untuk dilaksanakan sesuai dengan ketentuan, terima kasih.</p> <div style="text-align: right;"><p>Kepala Kantor Wilayah Kepala Divisi Pemasyarakatan ROBIANTO NIP. 196802071992031001</p></div>		
Tembusan :		
1. Kepala Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM Jawa Barat (sebagai laporan)		
2. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Cirebon		

Lampiran
No. Surat W.11-UM.01.01- 5529
Tanggal 05 Mei 2024

DAFTAR NAMA MAHASISWA/
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
YANG MELAKSANAKAN PENELITIAN
DI LEMBAGA PEMASYARAKATAN KELAS I CIREBON

NO.	NAMA SISWA	NRP
1	Oktavianti Nur Sakinah	200711013



Kepala Kantor Wilayah
Kepala Divisi Pemasyarakatan

ROBIANTO
NRP 196802071992031001

Lampiran 8. Surat Izin Stupen Kantor Wilayah Kemenkumham



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)
Kampus 1 : Jl. Tajurruw No 70 40153 Telp. +62 231 209608, +62 231 204276, Fax +62 231 209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatmahan - Wadubatih - Cirebon Email : info@ums.ac.id Email: informasi@ums.ac.id Website : www.ums.ac.id

No : 2951/MC-FIKes/IV/2024

Cirebon, 02 Mei 2024

Lamp : -

Hal : Permohonan Rekomendasi Ijin Studi Pendahuluan Penelitian

Kepada Yth
Kepala Kantor Wilayah Kemenkumham Jawa Barat
Cq. Kepala Divisi Pemasyarakatan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	: Oktavianti Nur Sakinah
NIM	: 200711013
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: SI-Ilmu Keperawatan
Judul	: Pengaruh Terapi Komplementer Otot Progresif Pada Narapidana Dengan Gangguan Tingkat Stress di Lembaga Pemasyarakatan kelas 1 Cirebon Tahun 2024
Waktu	: Mei 2024
Tempat Penelitian	: Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon
Tujuan	: Untuk Melakukan Penelitian Serta Pengambilan Data Skripsi Di Lapas Kelas 1 Cirebon
No. Hp	: 088707841993

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Studi Pendahuluan Penelitian.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Pus Hutan Mahmud, S.Kp., M.Si

Tembusan Yth:

1. Kepala Lembaga Pemasyarakatan Lapas Kelas 1 Cirebon
2. Rekap UMC

Lampiran 9. Surat Izin Stupen Lapas 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)
Kampus 1 : Jl. Tuparew No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 192/UMC-FIKes/IV/2024
Lamp. : -
Hal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Penelitian**

Cirebon, 20 April 2024

Kepada Yth :
Lembaga Pemasyarakatan Lapas Kelas 1 Cirebon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama Lengkap	: Oktavianti Nur Sakinah
NIM	: 200711013
Tingkat/Semester	: 4 / VIII
Program Studi	: SI-Ilmu Keperawatan
Judul	: Pengaruh Terapi Komplementer Otot Progresif Pada Narapidana Gangguan Kecemasan dan Tingkat Stress di lembaga pemasyarakatan lapas kelas 1 Cirebon
Waktu	: April 2024
Tempat Penelitian	: Lembaga Pemasyarakatan Lapas Kelas 1 Cirebon
No HP	: 088707841993

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Studi Pendahuluan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pinpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakaatuh



Dekan
Dus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

Lampiran 10. Surat Permohonan Izin Penelitian Skripsi

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON**
FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)
Kampus 1 : J. Tuparew No.70 45193 Telp. : +62-231-209608 -+62-231-204276 Fax : +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : J. Fatahillah – Wadukelah – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informasi@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No 442/UMC-FIKes/VI/2024 Cirebon, 12 Juni 2024
Lamp. -
Hal Permohonan Surat Izin Penelitian Skripsi

Kepada Yth
Kepala Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh


Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan Adapun nama mahasiswa sebagai berikut

Nama Lengkap	Oktavianti Nur Sakinah
NIM	2007111013
Tingkat/Semester	4 / VIII
Program Studi	S1-Ilmu Keperawatan
Judul	Pengaruh Terapi Otot Progresif Pada Warga Binaan Laki-Laki Dewasa Dengan Gangguan Tingkat Stress di Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon 2024
Waktu	Juni – Agustus 2024
Tempat Penelitian	Lembaga Pemasyarakatan Kelas 1 Cirebon

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Penelitian Skripsi di tempat yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh


Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

Lampiran 11. Dokumentasi Studi Pendahuluan



Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

(Hari 1- Pre Test dan Perlakuan ROP, Berkolaborasi Dengan WBP Psikoterapi)



(Hari ke-2)



(Hari ke-3)



(Hari ke-4)



(Hari ke-5)



(Hari ke-6)



(Hari ke-8, Post Test)



Lampiran 13. Lembar Konsultasi Bimbingan

Lampiran 2

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Oktavianti Nur Sakinah
 NIM : 200711013
 Program Studi : ST Ilmu Keperawatan
 Judul Skripsi : Pengaruh Terapi Diet Protein Pada Warga Binaan
 Kelas - Laki Dewasa Dengan Tingkat Stress di Lapas 1
 Dosen Pembimbing I : Lely Indah Permatasari, S.Kep.,Ns., M.Kep
 Dosen Pembimbing II : Asep Novi Taufiq Firdaus, S.Kep.,Ns., M.Kep

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/ Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	3/4/24	Parab I	Langkapi data	/
2.			Referensi, tabel	/
3.			populasi	/
4.	2/2/24	Konsultasi Judul		CH
5.	19/4/24	Pengambilan masalah & tempat		CH
6.	8/5/24	Supra		CH
7.	11/5/24	Hasil Supra		CH
8.	24/5/24	Revisi minor		/
dst.		Acc Skripsi		/
	16/5-24	Acc Sup		CH

Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi
2. Lembar ini wajib disertakan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung

0.05 0.6

Lampiran 14. Lembar Konsultasi Bimbingan

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Oktavianti Nur Sakinah
 NIM : 200711013
 Program Studi : SI Ilmu Keperawatan
 Judul Skripsi :

Dosen Pembimbing I : Lely Indah Permatasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
 Dosen Pembimbing II : Asep Novi Taufiq Firdaus, S.Kep.,NS., M.Kep

Kegiatan Konsultasi

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	23/7-24	Bab IV	Perbaiki BAB-2.5 hsb. Sensus - wawancara, Gup?	
2.	30/7-24	Bab IV	Interviu ke Refensi y nd ondi-ns Perguruan Katerangan penelitian	
3.	14/8-24	Bab IV	Abstrak, lampiran, hasil dan SPSS dan	
4.	18/8-24	Bab IV	Pembahasan - Penutup	
5.			Perbaiki kesimpulan	
6.	22/8-24		Perbaiki kesimpulan	
7.	26/8-24		ACC	
8.	28/8-24		ACC Sidang	
dst.	29/8-24		ACC. Sidang	

Catatan:

1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi skripsi.
2. Lembar ini wajib disetorkan ke dalam lampiran final skripsi
3. Konsultasi dengan pembimbing 1 dan pembimbing 2 masing-masing minimal 5 kali
4. Lembar konsultasi pembimbing 1 dan 2 digabung

Lampiran 15. Identitas Penulis

BIODATA PENULIS



Nama : Oktavianti Nur Sakinah
NIM : 200711013
Alamat : Tukmudal, Blok. Karang Moncol, Kab.Cirebon
No.Hp : 088707841993
Email : oktvntnrsknh26@gmail.com
Pendidikan :
TK Negeri Pembina
SD Negeri 1 Tukmudal
SMP AL-Washliyah
SMA Negeri 1 Dukupuntang

Cirebon, 30 Agustus 2024

(Oktavianti Nur Sakinah)