

EFEKTIVITAS RELAKSASI PROGRESIF UNTUK MENGURANGI STRES PADA PENDERITA PURPURA HENOCH SCONLEIN (PHS) KRONIS

¹Rachmi Anggraini

²Retnaningsih

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma

Jl. Margonda Raya No 100, Depok 16424, Jawa Barat

¹anggraini.rachmi@gmail.com

Abstrak

Penyakit Purpura Henoch-schönlein (PHS) adalah penyakit peradangan pada pembuluh darah kecil sistemik berupa purpura (bintik keunguan), akibat perembesan darah dikulit, yang dalam hitungan hari bintik keunguan yang menyerupai luka bakar ini menyebar tidak beraturan keseluruh tubuh disertai pembengkak pada pergelangan kaki, pinggul, lutut, tangan dan sikut. Kondisi ini mengakibatkan kecemasan yang memunculkan stres dikarenakan terjadinya perubahan pada citra tubuh penderitanya, sehingga dibutuhkan suatu terapi untuk menurunkan stres. Pada penelitian ini relaksasi progresif dipilih untuk mengurangi stres penderita PHS kronis. Tujuannya adalah untuk melihat gambaran stres yang terjadi pada subjek penderita PHS kronis, dan melihat seberapa efektif relaksasi progresif dapat digunakan dalam mengurangi stres penderita PHS kronis. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus kuasi eksperimen subjek tunggal dengan menggunakan desain A-B-A. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang wanita, sudah menikah, berusia 35 tahun, bekerja dan memiliki seorang anak. Analisa data dilakukan dengan melihat perbandingan grafik sebelum dan sesudah dilakukannya terapi, dan didapatkan hasil bahwa subjek dalam penelitian ini mengalami stres yang tinggi disebabkan penyakit HSP kronis yang dideritanya, dan setelah pemberian terapi berupa relaksasi progresif dilakukan maka diketahui bahwa relaksasi progresif cukup efektif dalam menurunkan stres pada penderita HSP kronis.

Kata kunci: *henoch-schönlein purpura, stres, relaksasi progresif.*

Abstract

Henoch-schönlein Purpura Disease (PHS) is an inflammatory disease of the systemic small blood vessels in the form of purpura (purplish spots), due to blood seepage in the skin, which in a matter of days these purple spots that resemble burns spread irregularly throughout the body accompanied by swelling of the ankles, hips, knees, hands and elbows. This condition results in anxiety which creates stress due to changes in the patient's body image, a therapy is required to reduce stress. In this study, progressive relaxation was chosen to reduce the stress of chronic PHS sufferers. The aim is to look at the picture of stress that occurs in subjects with chronic PHS, and how effective progressive relaxation can be used to reduce the stress of chronic PHS sufferers.

The research method used in this research is a quasi-case study of a single subject experiment using the A-B-A design. Subject in this study was a woman, married, aged 35 years, working and having a child. Data analysis was done by looking at a comparison chart before and after therapy, and the results obtained that the subjects in this study were experiencing high stress due to chronic HSP disease, and after having therapy in the form of progressive relaxation, it was discovered that progressive relaxation was quite effective in reducing stress in chronic PHS sufferers.

Keywords: *henoch-schönlein purpura, stress, progressive relaxation.*

PENDAHULUAN

Purpura Henoch-schönlein (PHS) adalah suatu peradangan pada pembuluh darah kecil yang mungkin disebabkan oleh suatu reaksi autoimun yang abnormal. Pembuluh darah di kulit, sendi, saluran pencernaan atau ginjal meradang dan mengalami kebocoran. Pada awalnya, penyakit PHS ini berupa bintik keunguan (*purpura*) akibat perembesan darah ke dalam kulit, yang paling sering ditemukan di daerah kaki, tungkai, lengan dan bokong. Beberapa hari kemudian, bintik keunguan tersebut menjadi keras dan menonjol. Selanjutnya akan terjadi pembengkakan pergelangan kaki, pinggul, lutut, pergelangan tangan dan sikut, yang biasanya disertai demam dan nyeri sendi (Supandiman, 1997). *Purpura Henoch-Schonlein* (PHS) merupakan penyakit vaskulitis yang dapat mengenai kulit, sendi, gastrointestinal, ginjal, dan organ lainnya. Insidens PHS berkisar 13,5-18 per100.000 anak. Penyakit ini dapat terjadi pada usia 6 bulan hingga dewasa, namun 50% kasus terjadi pada anak berusia kurang dari 5 tahun, 75% pada usia di bawah 10 tahun, dan banyak terjadi pada laki-laki (Palupi, Munasir, 2010). Etiologi pasti PHS belum diketahui dengan jelas. Kadang-kadang terjadi mengikuti suatu episode infeksi saluran pernapasan akut dan di negara dengan empat musim, lebih sering terjadi pada musim dingin. Salah satu patogen yang sering menyebabkan PHS adalah *Streptococcus β hemolyticus*, yang terbukti dengan ditemukannya antigen streptokokus di dalam glomerulus pasien nefritis PHS. Keadaan lain yang juga dilaporkan berhubungan dengan terjadinya PHS antara lain gigitan serangga dan alergi makanan (Pudjiadi & Tambunan, 2009).

PHS tampaknya merupakan reaksi yang tidak biasa dari sistem kekebalan tubuh yang menanggapi ini infeksi (virus atau bakteri baik). Munculnya bintik merah keunguan yang mengeras/menonjol (*induration*) di sekitar telapak tangan atau pun kaki, pada awalnya membuat penderitanya akan menduga penyakit tersebut adalah penyakit kulit biasa berupa alergi, gigitan serangga atau bisa jadi dianggap sebagai kutil, namun ketika dalam hitungan hari bercak merah keunguan (*purpura*) berukuran 1-5 mm dengan pinggiran tidak teratur dan menonjol tersebut mulai menyebar tidak beraturan dan disertai pembengkakan pada sendi. Terlebih bagi wanita dewasa yang terjangkit penyakit ini, adanya perubahan pada kondisi fisik di kulit yang sangat mencolok dapat mengakibatkan si penderita mengalami stres yang cukup berat karena hal ini terkait dengan citra tubuh dan daya tarik fisiknya. Hasil penelitian yang dilakukan Sofiana, Elita, dan Utomo (2012) menunjukkan bahwa stres dengan citra tubuh ada hubungan. Karena responden yang mengalami perubahan fisik (berat badan menurun dan luka) mengakibatkan stres.

Stres merupakan tanggapan/reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban atasnya yang bersifat nonspesifik. Namun disamping itu stres dapat juga merupakan faktor pencetus, penyebab sekaligus akibat dari suatu gangguan penyakit (Yosep & Sutini, 2014). Secara harfiah stres dapat diartikan sebagai tekanan atau tegangan yang memiliki kecenderungan mengganggu tubuh (Lazarus dan Lazarus, 2005). Stres dapat berdampak secara total pada individu

yaitu terhadap fisik, psikologis, intelektual, sosial, dan spiritual, stres dapat mengancam keseimbangan fisiologis (Umar, Rottie, & Lolong, 2017).

Menurut *National Safety Council* (2004) manajemen stres dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu: keterampilan coping yang efektif, teknik relaksasi, dan gaya hidup yang lebih sehat. Manajemen stres ialah upaya yang rasional, terarah dan karenanya efektif untuk mengatasi stress. Upaya ini bersifat menyeluruh, dalam artian melibatkan baik mental maupun fisik bahkan sprit. Selain itu, manajemen stress juga menyangkut sisi pencegahan (*preventive*) maupun upaya penanganan (*treatment*). Upaya ini hanya mungkin efektif kalau dilaksanakan. Relaksasi otot progresif merupakan salah satu manajemen stres dimana harapannya setelah melakukan latihan ini stres yang dialami responden dapat menurun dan perilaku perawatan diri meningkat.

Menurut Jacobson ketika cemas otot akan mengalami ketegangan, seseorang dapat mengurangi kecemasan dengan mempelajari bagaimana cara untuk merilekskan ketegangan otot. (Varvolgi & Darvini, 2011). Jacobson (dalam Soewondo, 2009) juga berpendapat bahwa relaksasi otot progresif merupakan suatu keterampilan yang dapat dipelajari dan digunakan untuk mengurangi atau menghilangkan ketegangan dan mengalami rasa nyaman tanpa tergantung pada hal/subjek diluar dirinya. Relaksasi otot progresif ini digunakan untuk melawan rasa cemas, stres, atau tegang.

Penelitian Maghfirah, Sudiana, dan Widyawati (2015) menyebutkan bahwa ada pengaruh relaksasi otot progresif terhadap

penurunan stres psikologis pada pasien diabetes mellitus tipe 2. Oleh karena itu, teknik relaksasi progresif yang dipakai dalam penelitian ini bertujuan untuk mengajarkan subjek penelitian agar dapat secara sadar merasakan perbedaan keadaan tegang dan rileks dengan harapan di kemudian hari subjek peneliti dapat merilekskan dirinya sendiri ketika stres yang dirasakan muncul.

METODE PENELITIAN

Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang wanita dewasa usia 35 tahun, sudah menikah dan memiliki anak, mengalami stres karena penyakit PHS yang pernah dideritanya berdampak sistemik pada kondisi/fungsi tubuh lainnya. Subjek belum pernah mengikuti *treatment* Relaksasi progresif dan bersedia mengikuti terapi. Setelah diketahui bahwa subjek bersedia maka peneliti mulai membuat suatu kesepakatan atau perjanjian dengan subjek penelitian mengenai waktu, tempat dan frekuensi pertemuan dalam melakukan observasi, wawancara dan *treatment* terapi. Kesepakatan tersebut dituangkan dalam suatu bentuk surat pernyataan.

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode studi kasus kuasi eksperimen subjek tunggal, dengan design A-B-A. Pendekatan ini dipilih dengan maksud untuk mengetahui hasil suatu terapi terhadap subjek tunggal yang digunakan dalam penelitian ini, dan diharapkan menghasilkan suatu perubahan perilaku setelah terapi diberikan. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan *design* A-B-A dimana pengukuran *fase baseline* diulang dua kali. Prosedur dasarnya adalah pengukuran pada *fase baseline* (A) kemudian pada kondisi intervensi (B) dan pengukuran kembali pada *fase baseline* (A). Pada tahap pertama yaitu tahap

sebelum perlakuan- fase baseline A peneliti terlebih dahulu melakukan pembentukan *rapport* dan asesmen subjek melalui observasi dan wawancara untuk mengumpulkan informasi mengenai subjek agar mendapatkan pemahaman yang lebih baik mengenai seputar permasalahan, keluhan dan kondisi subjek. Peneliti juga memberikan materi yang berhubungan dengan penelitian secara garis besarnya sebagai pengetahuan subjek dan setelahnya memberikan kuesioner tentang stres yang digunakan sebagai *baseline* A.

Tahap kedua yaitu tahap pemberian terapi – fase perlakuan B. Pada fase ini yang menjadi sasaran targetnya adalah perubahan perilaku subjek dalam mengurangi stres yang muncul sebagai dampak dari penyakit yang dideritanya dengan menggunakan relaksasi progresif. Di tahap ini subjek diajarkan latihan relaksasi otot secara mendalam dengan tujuan agar subjek penelitian mampu melakukan relaksasi secara tepat dan mampu membedakan antara keadaan tegang dan rileks, sehingga ketika subjek dalam kondisi stres subjek dapat menerapkan metode relaksasi progresif guna mengurangi stres dan ketegangan yang dirasakan. Ditahap ini subjek juga diminta untuk berlatih relaksasi progresif secara mandiri, setiap hari secara rutin dan menjawab pertanyaan-pertanyaan seputar pelaksanaan relaksasi yang pada setiap minggunya akan di evaluasi dan di diskusikan bersama peneliti. Tahap pemberian terapi ini dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan. Tahap ketiga adalah tahap

setelah perlakuan – fase follow up A yang mengacu pada proses evaluasi.. Pada tahap ini subjek diminta untuk mengisi kembali lembar kuesioner yang sama dengan penentuan baseline-A yaitu kuesioner stres, sebagai bahan perbandingan untuk mengetahui apakah ada penurunan stres yang dirasakan subjek setelah latihan relaksasi progresif dilakukan secara intensif. Adanya perubahan dalam pengukuran ini mengindikasikan efektif atau tidaknya latihan relaksasi progresif untuk mengurangi stres yang dirasakan subjek.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini berupa metode wawancara, observasi dan kuesioner. Dalam penelitian ini kuesioner dikembangkan berdasarkan simptom-simptom dari gejala stres menurut Braham (dalam Handoyo, 2001). Kuesioner ini digunakan untuk melihat gambaran stres pada penderita purpura henocho scoblein (PHS) kronis. Selain itu kuesioner tersebut juga digunakan sebagai pedoman wawancara untuk mengali lebih dalam permasalahan subjek. Sedangkan metode observasi digunakan untuk melihat berbagai gejala stres yang muncul melalui ciri perilaku berupa ekspresi verbal mau pun nonverbal yang menimbulkan stres serta mendukung hasil wawancara sehingga dapat diperoleh data yang akurat sehingga dapat membantu subjek memahami dan memecahkan permasalahannya. Adapun rancangan dalam penelitian menggunakan teknik relaksasi progresif yang diajarkan oleh Soewondo (2012), sebagai salah satu bagian dari terapi

perilaku yang digunakan untuk mengurangi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa teknik relaksasi progresif cukup efektif dalam menurunkan stres yang dialami subjek penderita Henoch schonlien purpura (HSP) kronis. Hal ini menunjukkan bahwa pemberian terapi berupa latihan relaksasi progresif pada subjek dalam penelitian ini terbukti mampu mengurangi ketegangan yang diakibatkan oleh stres yang muncul karena adanya kecemasan terhadap penyakit HSP yang dideritanya. Dari hasil yang diperoleh dalam penelitian ini dengan menggunakan desain A-B-A maka dapat dilihat bahwa ada perubahan hasil pre-test dan post-test yang menunjukkan adanya penurunan stres pada subjek setelah dilakukan terapi berupa latihan relaksasi progresif (fase perlakuan-B). Adapun perbandingan hasil tersebut dapat dilihat pada tabel berikut:

Dari hasil pre-test dan post-test tersebut maka analisa hasil pada masing-masing dapat dijabarkan dan dilihat pada Tabel 2. Pada Tabel 2 terlihat bahwa adanya perubahan hasil sebelum dan sesudah terapi. Hal ini berarti latihan relaksasi progresif yang digunakan dalam penelitian ini terbukti cukup efektif dalam membantu subjek penelitian mengurangi stres yang sering kali muncul dan berhasil mencapai tujuannya yaitu mengurangi stres yang dialami subjek dari berbagai gejala yang muncul. Sama halnya dengan pendapat Jacobson (dalam Soewondo & Murad, 2005) yang menyimpulkan bahwa ketegangan

stres yang dialami subjek terjadi ketika seseorang mengalami kecemasan dan cara menghilangkannya dengan menggunakan relaksasi progresif yaitu membedakan sensasi tegang dan rileks. Paul (dalam Wolpe, 1973) membuktikan bahwa relaksasi menghasilkan pengaruh yang berlawanan dengan yang ditimbulkan oleh kecemasan pada kecepatan denyut jantung dan kecepatan pernafasan. Pengaruh yang jelas diperoleh walaupun dengan instruksi rileks yang sederhana, namun demikian pengaruh akan lebih meningkat jika diberikan dalam situasi hipnotik dan lebih meningkat lagi bila subjek mengikuti latihan relaksasi progresif. Goldfried dan Davidson (dalam Suyono, Triyono & Handarini, 2016) menyatakan bahwa relaksasi otot bertujuan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Dalam relaksasi otot, individu diminta untuk menegangkan otot dengan ketegangan tertentu, dan kemudian diminta mengendorkannya.

Sebelum dikendorkan penting untuk dirasakan ketegangan tersebut, sehingga individu dapat membedakan antara otot yang tegang dan lemas. Menurut Smeltzer & Bare (dalam Ilmi, Dewi & Rasni, 2017) tujuan latihan relaksasi adalah untuk menghasilkan respon penurunan aktifitas sistem saraf simpatis dan para simpatis. Urutan efek fisiologis dan gejala maupun tandanya akan terputus dan stres psikologis berkurang. Beberapa penelitian terdahulu telah menegaskan temuan ini bahwa relaksasi progresif memang memiliki peran dalam menurunkan stres yang dirasakan oleh subjek (Chauduri, Ray, Saldanha, &

Sarkar, 2015; Scheufele, 2000). Pada progresif dapat dilihat dari penelitian ini keberhasilan terapi relaksasi

Tabel 1 Perbandingan Gejala Stres Sebelum dan Sesudah Treatment Desain ABA

Gejala-Gejala	Baseline-A			Follow up-A		
	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah	Sering	Kadang-kadang	Tidak Pernah
Gejala Fisik						
Sulit tidur		X				X
Hipertensi		X				X
Jantung berdebar-debar		X				X
Sakit kepala	X				X	
Sulit buang air besar	X				X	
Gangguan pencernaan	X			X		
Ketegangan otot pada daerah bahu dan leher	X				X	
Alergi pada kulit		X				X
Gejala Emosional						
Mudah marah	X				X	
Tidak tenang / gelisah	X				X	
Khawatir	X				X	
Sulit mengontrol emosi	X				X	
Mood berubah-ubah / tertekan	X				X	
Gejala Intelektual / Kognitif						
Mudah lupa		X				X
Tidak mampu berkonsentrasi	X					X
Takut gagal	X					X
Cemas akan masa depan	X				X	
Penghargaan atas diri rendah		X				X
Sulit membuat keputusan		X			X	
Melamun secara berlebihan	X					X
Pikiran kacau	X					X
Gejala Perilaku / Behavior						
Gugup dan kesukaran bicara lainnya		X				X
Sulit bekerjasama			X			X
Tidak mampu rileks	X					X
Menangis tanpa alasan yang jelas		X				X
Mudah terkejut / kaget		X				X
Menggertakan gigi			X			X
Kehilangan nafsu makan yang berlebihan		X				X
Gejala Interpersonal						
Kehilangan kepercayaan pada orang lain	X				X	
Mudah mempersalahkan orang lain		X				X
Mendiamkan orang lain		X				X
Bersikap acuh tak acuh		X				X
Terlalu membentengi /mempertahankan diri	X				X	
Mengingkari janji			X			X
Kuaitas hubungan dengan orang lain/pasangan menurun	X				X	

Tabel 2 Perbandingan Hasil Pre-test dan Post test Skala Stres Pada Masing-masing Gejala

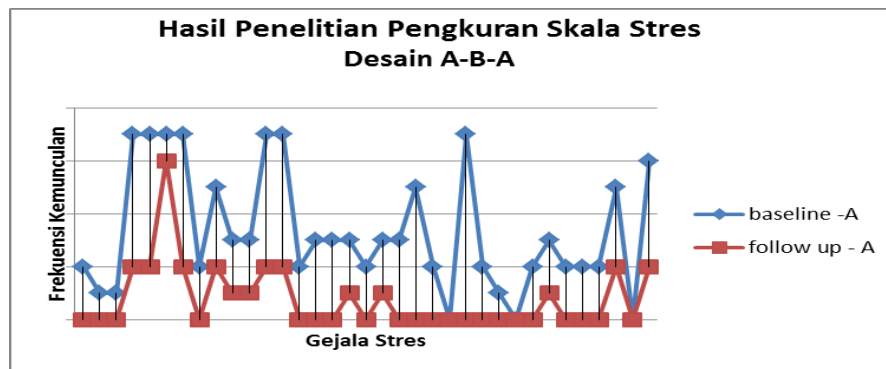
Gejala	Pre-test	Post-tes
--------	----------	----------

Fisik	Sering mengalami sakit kepala, sulit buang air besar, gangguan pencernaan, ketegangan pada otot bahu dan leher	Pada aspek ini gangguan pencernaan masih sering terjadi yang kemungkinan dikarenakan karena subjek memang memiliki gangguan dalam pencernaan, akan tetapi terjadi penurunan frekuensi pada rasa sakit kepala, sulit buang air besar, dan ketegangan pada otot bahu dan leher
Emosi	Sering mengalami mood yang berubah-ubah, perasaan gelisah, khawatir, mudah marah dan sulit mengontrol emosi	Pada aspek ini semua item mengalami penurunan frekuensi dalam seminggu dari yang pada awalnya sering muncul (3-7 x perminggu) menjadi kadang-kadang (2-1 x perminggu) seperti: mood yang berubah-ubah, perasaan gelisah, khawatir, mudah marah dan sulit mengontrol emosi menjadi berkurang setelah subjek sudah mampu melakukan relaksasi progresif.
Perilaku	Sering mengalami ketidakmampuan untuk rileks dan terkadang mengalami gugup, menangis tanpa alasan yang jelas, mudah kaget dan kehilangan nafsu makan	Pada aspek ini, semua item berhasil mencapai target dimana yang tadinya sering dan atau kadang-kadang muncul menjadi tidak pernah.
Kognitif	Sering mengalami ketidakmampuan untuk berkonsentrasi, adanya perasaan takut gagal, cemas akan masa depan, suka melamun yang berlebihan dan pikiran yang kacau	Pada aspek ini hampir semua item stres berhasil turun dari yang pada awalnya sering atau kadang-kadang muncul dan dirasakan subjek menjadi tidak pernah. Namun rasa cemas akan masa depan yang pada awalnya sering muncul menjadi kadang-kadang muncul, sementara kesulitan subjek dalam membuat keputusan tidak mengalami perubahan/ penurunan.
Hubungan interpersonal	Sering mengalami rasa kehilangan kepercayaan pada orang lain, terlalu membentengi diri dan merasa kualitas hubungan dengan orang lain maupun pasangan menurun. Selain itu subjek terkadang mudah menyalahkan orang lain, mendiamkan orang lain dan bersikap acuh tak acuh	Pada aspek ini semua item pun mengalami penurunan frekuensi dari yang tadinya sering muncul menjadi kadang-kadang seperti kehilangan kepercayaan pada orang lain, terlalu membentengi/mempertahankan diri dan kualitas hubungan dengan orang lain/pasangan menurun. Dan bahkan beberapa item yang terkadang muncul seperti mudah menyalahkan orang lain dan bersikap acuh tak acuh menjadi tidak lagi muncul.

menurunnya frekuensi kemunculan gejala-gejala stres. Berdasarkan perbandingan hasil pre-test dan post test skala stres dengan menggunakan desain A-B-A, maka pada grafik di bawah ini dapat dilihat secara jelas penurunan nilai yang terjadi pada masing-masing gejala stres dirasakan subjek baik secara fisik, emosional, kognitif, perilaku dan hubungan interpersonal. Dari segi fisik, tampak bahwa latihan relaksasi progresif

sangat membantu subjek dalam menurunkan ketegangan gejala stres fisik yang dirasakannya. Jika dilihat dari gejala-gejala stres secara fisik ini, maka tampak bahwa sebelum diberikan terapi relaksasi progresif, subjek sering kali mengalami sakit kepala, sulit buang air besar, gangguan pencernaan seperti mual dan maag, serta ketegangan pada otot-otot di sekitar bahu dan leher, dimana gejala-gejala ini muncul setiap pagi ketika

subjek bangun tidur dan akan melakukan aktifitasnya. Gejala-gejala ini juga dapat



Grafik 1: Hasil Penelitian Pengukuran Skala Stres Desain A-B-A

muncul berkali-kali dalam sehari ketika subjek dalam kondisi penuh tekanan. Selain itu terdapat pula gejala stres fisik lainnya yang terkadang muncul karena kondisi-kondisi stres yang dirasakan subjek seperti sulit tidur, hipertensi dan jantung berdebar-debar. Akan tetapi setelah subjek mengikuti terapi berupa latihan relaksasi progresif maka terlihat adanya penurunan ketegangan ketika subjek berada pada kondisi rileks, sehingga ketika subjek mampu untuk merilekskan kondisi tegang, yang terjadi adalah beberapa gejala stres fisik seperti sulit tidur, hipertensi, jantung berdebar-debar tidak lagi dirasakan oleh subjek. Selain itu beberapa gejala stres fisik yang sering dialami subjek pada setiap harinya pun mengalami penurunan frekuensi dan hanya muncul pada kondisi-kondisi tertentu seperti sakit kepala, sulit buang air besar dan ketegangan pada otot bahu dan leher.

Selain penurunan gejala-gejala stres fisik, pada penelitian ini juga dapat dilihat adanya penurunan stres yang muncul dalam

gejala-gejala perilaku. Menurut Davis dan Nelson (dalam Agoes, Kusnadi & Candra, 2003) gejala stres secara perilaku meliputi gagap dan kesukaran bicara lainnya, sulit bekerjasama, tidak mampu rileks, menangis tanpa alasan yang jelas, mudah terkejut atau kaget, menggertakan gigi dan kehilangan nafsu makan. Kondisi-kondisi perilaku ini pun juga dialami oleh subjek dalam penelitian ini.

Adapun gejala-gejala stres perilaku yang sering dirasakan subjek adalah tidak mampu rileks. Hal ini bisa jadi disebabkan oleh ketegangan-ketegangan yang muncul dalam setiap aktivitas yang dilakukan subjek. Selain itu terdapat pula gejala-gejala stres perilaku yang kadang-kadang muncul dan juga dirasakan subjek yaitu gugup, menangis tanpa alasan yang jelas, mudah terkejut dan kehilangan nafsu makan. Akan tetapi setelah subjek melakukan latihan relaksasi progresif gejala-gejala tersebut tidak lagi muncul. Di sini tampak jelas bahwa relaksasi progresif mampu membuat subjek merasa rileks sehingga terjadi

penurunan yang signifikan dimana yang pada awalnya gejala ini tiap hari dirasakan subjek, menjadi tidak pernah lagi dirasakannya. Selain itu penurunan gejala stres perilaku yang terkadang dirasakan subjek seperti gugup, menangis tanpa alasan yang jelas, mudah terkejut atau kaget, menggertakan gigi dan kehilangan nafsu makan, juga tidak pernah lagi dialaminya. Hal ini menandakan bahwa latihan relaksasi progresif berhasil menurunkan bahkan menghilangkan keseluruhan gejala stres perilaku yang dirasakan subjek.

Menurut Braham (dalam Handoyo, 2001) tanda-tanda seseorang mengalami stres secara emosional adalah perasaan yang terlalu sensitif, cenderung sensitif, suasana hati yang berubah-ubah, gelisah dan khawatir, mudah marah dan sulit mengontrol emosi. Jika dilihat dari gejala-gejala stres secara emosional, maka yang sering dirasakan subjek adalah mudah marah, tidak tenang/gelisah, khawatir, sulit mengontrol emosi dan suasana hati yang berubah-ubah.

Menurut subjek kondisi-kondisi ini muncul hampir setiap hari, karena sejak menderita HSP subjek merasa menjadi sangat sensitif. Adanya keinginan untuk selalu dipahami akan kondisinya yang sakit namun terkadang lingkungan seakan tidak memahami kondisinya, membuat subjek cenderung tertekan dan mengalami tingkat stres emosi yang tinggi. Jika dilihat dari sisi emosional subjek, maka tampak bahwa latihan relaksasi progresif cukup efektif dalam menurunkan perasaan emosional subjek. Hal ini dapat dilihat dari kondisi subjek yang pada awalnya

memiliki emosi yang kurang terkontrol seperti sangat sensitif, mudah tersinggung, mudah marah, seringkali merasa gelisah, khawatir dan mood yang berubah-ubah, namun setelah melakukan latihan relaksasi progresif secara intensif pada setiap harinya, subjek merasa mulai mampu mengontrol emosinya.

Dari segi kognitif, terlihat bahwa efek rileks dari latihan relaksasi progresif yang rutin dilakukan subjek cukup efektif dalam menurunkan kecemasan yang muncul dari pikiran-pikiran yang di buat subjek. Adapun gejala-gejala stres kognitif yang sering dirasakan subjek adalah tidak mampu berkonsentrasi, takut gagal, cemas akan masa depan, melamun secara berlebihan, serta pikiran kacau (berpikir negatif) yang hampir dirasakannya setiap hari.

Menurut Braham (1990) adanya pikiran negatif ini disebabkan karena pikiran hanya dipenuhi satu hal saja yang menjadi pemicu munculnya stres. Temuan ini senada dengan temuan beberapa riset sebelumnya yang menjelaskan bahwa pemikiran negatif yang jika terjadi selama berulang kali dapat menyebabkan stres hingga depresi (Kertz, Stevens, & Klein, 2016; McEvoy, Moulds, & Mahoney, 2014). Jika dikaitkan dengan kondisi subjek, tampak bahwa pikiran-pikiran negatif subjek muncul dikarenakan adanya kecemasan yang tinggi akan dampak dari penyakit HSP kronis yang dideritanya, seperti: HSP kronis menyebabkan dampak sistemik pada organ-organ tubuhnya sehingga

lambat laun kondisi organ-organ tubuhnya akan rusak dan mengakibatkan kematian.

Kecemasan ini menimbulkan berkembangnya pikiran negatif subjek sehingga dalam kondisi tertentu misalnya ketika subjek tidak mampu untuk berkonsentrasi, subjek meyakini bahwa hilangnya konsentrasi subjek dikarenakan dampak sistemik dari penyakitnya yang mengakibatkan fungsi otaknya menurun. Contoh lain ketika anaknya sakit, muncul kekhawatiran yang berlebihan takut anaknya menderita penyakit yang sama karena HSP mempengaruhi genetik, sehingga subjek berulang kali memeriksakan anaknya ke beberapa dokter. Selain itu, ketika akan datang haid, yang karena perubahan hormon membuat subjek merasa lemas dan tidak bertenaga, muncul rasa gelisah dan pemikir bahwa apa yang dirasakannya itu adalah tanda-tanda ia akan segera meninggal. Hal ini memunculkan kecemasan baru di mana subjek takut meninggal secara tiba-tiba dan harus meninggalkan anaknya.

Pikiran-pikiran negatif subjek ini secara tidak disadarinya mempengaruhi gejala-gejala lainnya baik muncul melalui gejala fisik, emosi, perilaku dan bahkan dalam hubungan interpersonalnya. Studi Flink, Boersma, dan Linton (2013) serta Lancee, Eisma, van Zanten, dan Topper (2015) menegaskan hal ini bahwa pikiran negatif yang terjadi secara berulang kali akan berpengaruh terhadap kondisi fisiologis individu hingga menjadi kian buruk dan memengaruhi banyak hal termasuk pola tidur

dan kesehatan. Studi Veehof, Trompeter, Bohlmeijer, dan Schreurs (2016) mengatakan perlu adanya kesadaran individu untuk menerima kondisi yang dialami agar pikiran dapat lebih jernih dan efek fisiologis yang merugikan kesehatan juga berkurang.

Diketahui dari subjek bahwa setelah ia rutin melakukan relaksasi progresif dan berada dalam kondisi rileks atau tenang, subjek tidak merasakan adanya kecemasan-kecemasan berlebihan yang seringkali hadir dalam pikirnya. Meskipun kecemasan-kecemasan ini diakui subjek belum hilang sepenuhnya dan terkadang dapat muncul kembali, namun taraf kecemasan tersebut dirasakan berkurang karena ketika subjek mampu merilekskan dirinya, subjek cenderung mampu berpikir positif sehingga ia dapat menetralkan perasaan negatifnya akibat kecemasan yang muncul. Dari segi hubungan interpersonal, keefektifan relaksasi progresif dapat dilihat dari adanya hasil penurunan pada pre-test dan post-test serta hasil wawancara subjek.

Gejala-gejala stres dalam hubungan interpersonal yang sering dirasakan subjek antara lain seringkali merasa kehilangan kepercayaan pada orang lain sehingga ia cenderung membentengi dirinya dan menarik diri dalam lingkungan sosialnya. Pada dasarnya dikarenakan adanya tekanan dan pengalaman hidup yang membuat subjek merasakan banyak kekecewaan terhadap orang lain, membentuk subjek menjadi individu yang cenderung menjadi cenderung defensif, mudah tersinggung, mudah marah, curiga dan berprasangka negatif terhadap orang lain. Sehingga ketika subjek menderita HSP, kepribadian subjek

yang demikian tersebut semakin memperkuat berkembangnya prasangka negatif subjek terhadap orang lain. Subjek menjadi sangat sensitif dan tidak mudah mempercayai orang lain sehingga sering muncul perasaan bahwa orang-orang disekelilingnya munafik dan benar-benar tidak memahami kondisi psikologisnya. Adanya rasa takut mudah tersinggung, mudah marah dan sakit hati dikarenakan emosinya yang labil serta perasaannya yang cenderung lebih sensitif sejak menderita HSP, terlebih dokter pun mengatakan bahwa subjek tidak boleh stres memperkuat alasan subjek untuk membatasi diri dari lingkungan sosialnya sehingga yang terjadi selanjutnya subjek seringkali merasa kualitas hubungan dengan orang lain menjadi menurun.

Selain itu, adanya kekecewaan subjek terhadap suami yang diduga melakukan perselingkuhan dari sebelum subjek menderita penyakit HSP juga membuat hubungannya dengan suami menjadi kurang harmonis. Adanya perasaan diabaikan oleh suami ketika penyakit HSP yang diderita subjek sedang parah-parahnya, membuat perasaan marah subjek semakin menjadi-jadi sehingga ketika subjek kesal pada sikap-sikap suami, maka subjek seringkali mengungkit-ungkit dan mengkaitkan kesalahan suami terhadap kekronisan penyakit HSP yang dideritanya. Subjek juga mudah mempersalahkan, mendiamkan dan bersikap acuh tak acuh ketika ia marah pada suaminya. Akan tetapi setelah subjek rutin melakukan latihan relaksasi progresif dan mulai dapat merasakan kondisi rileks, subjek mengakui bahwa prasangka-prasangka negatif yang

sering dirasakan subjek terhadap orang lain mengalami penurunan. Walaupun subjek terkadang masih sulit mempercayai orang lain namun frekuensi kemunculannya menurun.

Hasil wawancara subjek juga menunjukkan bahwa ketika subjek mulai mampu mengurangi prasangka-prasangka negatifnya terhadap pasangan, yang terjadi adalah terjalin hubungan yang membaik, komunikasi yang lancar, serta adanya kerjasama dan dukungan dari pasangan. Keberhasilan di dalam penelitian ini juga didukung oleh beberapa faktor. Selain subjek mampu menguasai teknik relaksasi progresif dengan baik, subjek pun memiliki keinginan dan motivasi yang tinggi sehingga mampu berusaha maksimal dalam mengurangi stres yang dialaminya. Pada dasarnya ketika subjek mampu merasa rileks, subjek juga dapat diajak untuk berpikir positif, sehingga afirmasi kognitif yang dilakukan subjek ketika melakukan relaksasi progresif cukup berhasil dalam mendukung latihan relaksasi progresif yang dilakukannya secara maksimal. Keinginan subjek untuk berlatih relaksasi progresif secara mandiri cukup besar. Rutinnya subjek melakukan latihan relaksasi progresif juga salah satu faktor keberhasilan terapi dalam menurunkan stres yang dirasakannya.

Kontrol dan peran peneliti dalam membantu subjek dalam berlatih relaksasi progresif juga menjadi salah satu faktor pendukung dalam keberhasilan penelitian ini. Adanya observasi yang dilakukan secara

rutin, mendiskusikan hasil latihan sehingga latihan dapat dilakukan sebaik mungkin seperti membantu subjek mencari ritme yang pas, serta pemberian motivasi dari peneliti membuka insight dan kesadaran bagi subjek, merupakan salah satu faktor pendukung lainnya dalam keberhasilan terapi relaksasi progresif yang digunakan dalam penelitian ini.

Dukungan keluarga khususnya suami dan lingkungan sekitar juga mempengaruhi keberhasilan subjek dalam menurunkan stres. Dukungan sosial telah disebutkan dalam beberapa riset sebelumnya sebagai variabel yang mampu memengaruhi tingkat stres yang dialami individu (Chao, 2014; Mendelson, Catano, & Kelloway, 2000). Adanya hubungan dan komunikasi yang membaik dengan suami, membuat subjek cenderung mampu merasa lebih rileks dan tenang. Temuan ini senada dengan beberapa studi sebelumnya yang menyatakan bahwa komunikasi dengan pasangan meringankan beban yang dirasakan sehingga mampu menurunkan tekanan dan stres (Ledermann, Bodenmann, Rudaz, & Bradbury, 2010; Onan, Barlas, Karaca, Yildirim, Taskiran, & Sumeli, 2015).

Adanya hal-hal yang telah dijabarkan inilah maka terapi berupa relaksasi progresif yang digunakan dalam penelitian ini sangat mempengaruhi keberhasilan penelitian. Adanya hambatan berupa keterbatasan waktu subjek selama penelitian berlangsung menjadi dapat teratasi karena terapi relaksasi progresif yang dipilih cukup efisien sehingga mudah untuk dilakukan dimana dan kapan saja

subjek memiliki waktu dan manfaatnya bisa langsung dirasakan. Terlebih kondisi stres subjek ini didukung oleh sifat dasar subjek yang mudah cemas, merasa tidak aman (*insecure*), cenderung tertutup (*introvert*), defensif, mudah tersinggung, mudah marah, cenderung membentengi diri, curiga dan berprasangka negatif terhadap orang lain. Oleh karena itu subjek cenderung rentan terkena stres sehingga latihan relaksasi progresif sangat besar manfaatnya bagi subjek dalam mengatasi ketegangan akibat rasa cemas yang seringkali muncul

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa teknik relaksasi progresif cukup efektif dalam mengurangi stres pada subjek yang menderita penyakit henoch schonlein purpura kronis. Ada beberapa saran yang dapat dikemukakan terkait hasil penelitian ini, Pertama bagi subjek diharapkan untuk tetap melakukan latihan relaksasi progresif secara rutin dan teratur, agar dapat meminimalisir stres yang muncul, dibarengi dengan selalu berpikir positif dan melakukan kegiatan yang menyenangkan agar dapat menghilangkan prasangka atau pikiran negatif. Kedua bagi keluarga dan orang-orang terdekat subjek diharapkan dapat mendukung subjek dengan menciptakan dan menjaga suasana yang menyenangkan. Ketiga bagi penelitian lanjutan diharapkan teknik relaksasi progresif ini dapat digunakan dalam menurunkan stres

pada kasus-kasus lain, misalnya stres yang muncul karena pengalaman-pengalaman traumatik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agoes, A., Kusnadi, & Candra S., (2003). *Terori dan manajemen stres (kontemporer dan Islam)*. Malang: Taroda.
- Chaudhuri, A., Ray, M., Saldanha, D., & Sarkar, S. A. (2015). "Effects of progressive muscle relaxation on postmenopausal stress." *Journal of the Scientific Society*, 42(2), 62-67.
- Chao, S.-F. (2014). "Functional disability and depressive symptoms: longitudinal effects of activity restriction, perceived stress, and social support." *Aging & Mental Health*, 18(6), 767-776.
- Flink, I. L., Boersma, K., & Linton, S. J. (2013). "Pain catastrophizing as repetitive negative thinking: A development of the conceptualization." *Cognitive Behaviour Therapy*, 42(3), 215-223.
- Handoyo, S. (2001). "Stres pada masyarakat surabaya." *Jurnal Insan Media Psikologi*, 3(12), 61-74.
- Ilmi, Z. M., Dewi, E. I., & Rasni, H., (2017). "Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat stres narapidana wanita di lapas kelas IIA Jember." *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(3), 497-504.
- Kertz, S. J., Stevens, K. T., & Klein, K. P. (2016). "The association between attention control, anxiety, and depression: the indirect effects of repetitive negative thinking and mood recovery." *Anxiety, Stress, & Coping*, 30(4), 456-468.
- Lancee, J., Eisma, M. C., van Zanten, K. B., & Topper, M. (2015). "When thinking impairs sleep: trait, daytime and nighttime repetitive thinking in insomnia." *Behavioral Sleep Medicine*, 15(1), 53-69.
- Ledermann, T., Bodenmann, G., Rudaz, M., & Bradbury, T. N. (2010). "Stress, communication, and marital quality in couples." *Family Relations*, 59(2), 195-206.
- Maghfirah, S., Sudiana, I. K., & Widyawati, I. Y., (2015). "Relaksasi otot progresif terhadap stres psikologis dan perilaku perawatan diri pasien diabetes mellitus tipe 2." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 137-146.
- McEvoy, P. M., Moulds, M. L., & Mahoney, A. E. J. (2014). "Repetitive negative thinking in anticipation of a stressor." *Behavior Change*, 31(1), 18-33.
- Mendelson, M. B., Catano, V. M., & Kelloway, K. (2000). "The role of stress and social support in Sick Building Syndrome." *Work & Stress*, 14(2), 137-155.
- National Safety Council. (2004). *Manajemen stres*. Jakarta: Penerbit buku kedokteran.
- Onan, N., Barlas, G. U., Karaca, S., Yildirim, N. K., Taskiran, O., & Sumeli, F. (2015).

- “The relation between perceived stress, communication skills and psychological symptoms in oncology nurses.” *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 5(3), 17-177.
- Palupi, R. D., & Munasir, Z., (2010). “Kortikosteroid sebagai profilaksis nefritis pada Purpura Henoch-Schonlein.” *Sari Pediatri*, 11(6), 409-414.
- Pudjiadi, M. T. S., & Tambunan, T. (2009). “Nefritis Purpura Henoch Schonlein.” *Sari Pediatri*, 11(2), 102-107.
- Scheufele, P. M. (2000). “Effects of progressive relaxation and classical music on measurements of attention, relaxation, and stress responses.” *Journal of Behavioral Medicine*, 23(2), 207-228.
- Soewondo S., & Murad J. (2005). *Terapi kognitif behavioral (CBT)*. Universitas Indonesia: Fakultas Psikologi.
- Soewondo, S. (2012). Panduan dan instruksi latihan relaksasi progresif.. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi UI.
- Sofiana, L. I., Elita, V., & Utomo, V. (2012). “Hubungan antara stres dengan konsep diri pada penderita diabetes melitus tipe 2.” *Jurnal Ners Indonesia*, 2(2), 167-176.
- Suyono, Triyono, & Handarini, D. M. (2016). “Keefektifan teknik relaksasi untuk menurunkan stres akademik siswa SMA.” *Jurnal Pendidikan Humaniora*, 4(2), 115-120.
- Umar, R., Rottie, J. V., & Lolong, J., (2017). “Hubungan stres dengan citra tubuh pada penderita diabetes melitus tipe II di rumah sakit pancaran kasih GMIM Manado 2016.” *Journal Keperawatan*, 5(1), 1-6.
- Varvolgi, L., & Darviri, C. (2011). “Stress management techniques: Evidence-based procedures that reduce stress and promote health.” *Health and Science Journal*, 5(2), 74-89.
- Veehof, M. M., Trompetter, H. R., Bohlmeijer, E. T., & Schreurs, K. M. G. (2016). “Acceptance- and mindfulness-based interventions for the treatment of chronic pain: A meta-analytic review.” *Cognitive Behaviour Therapy*, 45(1), 5–31.
- Wolpe, J. (1973). *The practice of behavior therapy, second edition*. New York : Pergamon Press inc.