

## PENERAPAN RELAKSASI OTOT PROGRESIF UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA REMAJA YANG KECANDUAN INTERNET

Tasya Khasna As Syifa<sup>1</sup>, Sitti Rahma Soleman<sup>2</sup>

[tasyakh06@gmail.com](mailto:tasyakh06@gmail.com)<sup>1</sup>

Universitas Aisyiyah Surakarta

### ABSTRAK

Latar Belakang: Peningkatan durasi penggunaan internet yang maladaptif (6–8 jam/hari) pada remaja memicu gangguan kecemasan. Ketergantungan internet ini bermanifestasi sebagai gelisah, Fear of Missing Out (FoMO), ketegangan otot, dan gangguan tidur. Terapi Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation/PMR) menjadi pilihan intervensi non-farmakologis yang efektif untuk memicu ketenangan. Tujuan: Menganalisis hasil implementasi penerapan terapi PMR untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja yang kecanduan internet. Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi kasus kualitatif yang melibatkan dua responden (Nn. S dan Nn. SA) kelas 11 SMA Muhammadiyah 2 Gemolong dengan kecemasan sedang. Instrumen ukur yang digunakan adalah Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Intervensi PMR diberikan selama 15–20 menit selama 3 hari berturut-turut pada Mei 2026. Hasil: Skor pre-test menunjukkan kecemasan sedang dengan angka 26 untuk Nn. S dan 23 untuk Nn. SA. Evaluasi post-test menunjukkan penurunan konsisten ke kategori kecemasan ringan, dengan skor akhir 17 pada Nn. S (turun 9 poin) dan 15 pada Nn. SA (turun 8 poin). Responden melaporkan tubuh lebih ringan, fokus belajar meningkat, dan tidur lebih nyenyak. Kesimpulan: Terapi PMR sangat efektif mereduksi keluhan somatik dan menurunkan tingkat kecemasan dari kategori sedang menjadi ringan pada remaja yang kecanduan internet.

**Kata Kunci :** Relaksasi Otot Progresif, Kecemasan, Remaja, Kecanduan Internet, HARS..

### ABSTRACT

*Background: Excessive daily internet usage among adolescents (6–8 hours) often triggers maladaptive anxiety. This internet dependency manifests as restlessness, Fear of Missing Out (FoMO), muscle tension, and sleep disturbances. Progressive Muscle Relaxation (PMR) therapy serves as an effective non-pharmacological intervention to induce tranquility. Objective: To analyze the implementation of PMR therapy in reducing anxiety levels among internet-addicted adolescents. Methods: This study employed a qualitative case study design involving two 11th-grade respondents (Ms. S and Ms. SA) at SMA Muhammadiyah 2 Gemolong who exhibited moderate anxiety. The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) was utilized as the measurement tool. The PMR intervention was administered for 15–20 minutes over 3 consecutive days in May 2026. Results: Pre-test scores indicated moderate anxiety, with scores of 26 for Ms. S and 23 for Ms. SA. Post-test evaluations revealed a consistent decline into the mild anxiety category, with final scores dropping to 17 for Ms. S (a 9-point decrease) and 15 for Ms. SA (an 8-point decrease). Furthermore, respondents reported physical relief, improved concentration, and better sleep quality. Conclusion: PMR therapy is highly effective in alleviating somatic complaints and reducing anxiety levels from moderate to mild in internet-addicted adolescents.*

**Keywords:** Progressive Muscle Relaxation, Anxiety, Adolescent, Internet Addiction, HARS.

### PENDAHULUAN

Penggunaan teknologi informasi melalui perangkat digital saat ini telah menjadi elemen yang integral dalam kehidupan pemuda di Indonesia. Statistik terbaru di tahun 2025 menunjukkan bahwa tingkat akses internet di seluruh negeri telah menyentuh 80,66%, dengan kelompok usia remaja (Gen Z) berperan sebagai faktor utama (APJII, 2025). Di tingkat regional, Provinsi Jawa Tengah mencatatkan angka penetrasi yang

melebihi rata-rata nasional, yaitu sebesar 82,34%, didorong oleh pengembangan infrastruktur digital di berbagai lokasi (Komdigi, 2025). Hampir setiap hari, para remaja memanfaatkan perangkat seperti smartphone untuk berinteraksi, belajar, menjelajah media sosial, serta mencari hiburan. Fenomena ini meluas di berbagai wilayah, termasuk di Kabupaten Sragen yang kini memiliki tingkat akses internet mencapai 78,45% seiring cepatnya pelaksanaan program digitalisasi di desa-desa (Komdigi, 2026). Data menunjukkan bahwa lama penggunaan internet di kalangan remaja di daerah ini terus bertambah, dengan rata-rata akses yang mencapai 5 jam setiap hari. Situasi ini menempatkan Indonesia sebagai salah satu negara dengan keterlibatan digital yang tertinggi, dengan jumlah pengguna aktif yang diperkirakan akan mencapai 180 juta orang pada awal tahun 2026 (Kementerian Komunikasi dan Digital, 2026). Peningkatan ini menggambarkan bahwa ketergantungan terhadap perangkat digital semakin menguat dari waktu ke waktu. Tingginya durasi penggunaan perangkat digital ini tidak hanya berdampak pada pola aktivitas harian, tetapi juga mulai menyentuh aspek kesehatan mental remaja, salah satunya adalah munculnya gangguan kecemasan.

Gangguan kecemasan telah menjadi isu kesehatan global yang signifikan, dengan data World Health Organization (WHO) tahun 2024 mencatat sekitar 301 juta orang atau 4% dari populasi dunia terdampak. Fenomena ini bahkan lebih menonjol pada kelompok remaja usia 10–14 tahun yang memiliki tingkat prevalensi sebesar 4,4%. Tren masalah psikologis di Indonesia menunjukkan grafik yang mengkhawatirkan. Berdasarkan survei Persatuan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PDSKJI) periode 2020–2022, terjadi fluktuasi angka kecemasan yang tinggi, yakni mencapai 68,8% di tahun 2020 dan melonjak hingga 75,8% pada 2022. Sejalan dengan itu, riset I-NAMHS (2022) mengungkapkan bahwa satu dari tiga remaja Indonesia mengalami gangguan kesehatan mental, dengan prevalensi yang lebih tinggi ditemukan pada kelompok remaja perempuan (28,2%) dibandingkan laki-laki (25,4%).

Salah satu faktor pemicu utama kecemasan di era modern ini adalah pola penggunaan teknologi. Meskipun perangkat elektronik kini menjadi kebutuhan primer, pemakaian yang melampaui batas dapat memicu isolasi sosial dan ketidakstabilan emosional. Remaja yang terpapar perangkat secara berlebihan cenderung mengalami perasaan gelisah atau khawatir ketika harus terpisah dari perangkatnya, sebuah fenomena yang dikenal sebagai *nomophobia* (no mobile phone phobia). Kondisi ini selaras dengan data Kementerian Kesehatan RI (2022) yang menyatakan bahwa masalah kesehatan jiwa di Indonesia, termasuk gangguan kecemasan, sering kali berakar dari penggunaan media sosial dan teknologi yang tidak terkontrol pada kelompok usia muda.

Kecemasan pada remaja sangat krusial untuk segera ditangani karena masa remaja merupakan periode perkembangan kognitif dan emosional yang menentukan masa depan. Menurut penelitian Hidayat et al. (2021) kecemasan yang tidak terkelola pada remaja berkorelasi signifikan dengan penurunan fungsi atensi dan motivasi intrinsik. Jika kecemasan berlangsung dalam jangka waktu lama, hal tersebut dapat mengganggu konsentrasi belajar, menurunkan prestasi akademik, serta menghambat kemampuan remaja dalam membangun hubungan sosial yang sehat (Indasari & Putri, 2023). Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang tepat, mudah dilakukan, dan aman guna membantu remaja mengelola kecemasannya secara mandiri maupun terstruktur.

Berdasarkan studi, penggunaan media sosial secara berlebihan di kalangan remaja seringkali menyebabkan kecemasan akibat perbandingan sosial yang tidak sehat serta ketakutan akan kehilangan informasi atau tren tertentu. Kecemasan ini bermanifestasi dalam bentuk gejala fisik maupun psikis, seperti ketegangan otot, gangguan tidur, hingga kesulitan untuk berkonsentrasi pada tugas akademik (Prajawati & Shaluhiyah, 2021).

Penggunaan intervensi non-farmakologis kini semakin diprioritaskan dalam manajemen kondisi psikofisiologis karena keunggulannya yang praktis serta tidak menimbulkan risiko ketergantungan atau efek samping medis. Teknik relaksasi secara sistematis mampu menekan dominasi saraf simpatis dan merangsang sistem saraf parasimpatis, yang secara langsung memicu sekresi hormon endorfin serta menormalkan kadar kortisol dalam darah sebagai bentuk respons tubuh dalam mereduksi ketegangan dan kecemasan (Situmorang et al., 2021). Selain itu, pengalihan fokus melalui teknik distraksi relaksasi membantu remaja untuk melepaskan keterikatan emosional sementara dari aktivitas digitalnya.

Salah satu bentuk intervensi non-farmakologis spesifik yang dapat diterapkan adalah Terapi Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation/PMR). Terapi ini merupakan teknik distraksi yang dilakukan dengan cara memusatkan perhatian pada aktivitas otot tertentu hingga tercapai kondisi tubuh yang lebih rileks (Sari & Wahyuni, 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rinjani, et.al (2024) menunjukkan bahwa Terapi Relaksasi Otot Progresif (Progressive Muscle Relaxation/PMR) dapat mengurangi kecemasan pada remaja yang kecanduan internet. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Namira, A., Karwati, & Somana, A. (2025) menunjukkan bahwa teknik relaksasi otot progresif secara signifikan mampu menurunkan skor rerata kecemasan pada pelajar SMA, terutama dalam menghadapi tekanan akademik seperti ujian sekolah. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Nursalam et al. (2025) yang menunjukkan bahwa 77% responden remaja tidak lagi mengalami kecemasan setelah diberikan intervensi relaksasi otot progresif secara rutin. Hal ini terjadi karena relaksasi otot progresif bekerja dengan menekan sistem saraf simpatis dan mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, sehingga memicu rasa nyaman dan ketenangan pada remaja.

Fenomena ketergantungan internet ini secara nyata ditemukan di lingkungan SMA Muhammadiyah 2 Gemolong. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan melalui pengambilan data pre-test pada dua kelompok siswa kelas 11, ditemukan bahwa mayoritas siswa menghabiskan waktu 6 hingga 8 jam per hari untuk mengakses internet. Pada kelompok kelas 11 SC 1 yang berjumlah 24 siswi, hasil pre-test menunjukkan sekitar 60% siswi mengeluhkan perasaan gelisah, tidak tenang, dan sulit berkonsentrasi apabila harus menjauh dari ponsel mereka. Sementara itu, pada kelompok kelas 11 SC 2 yang berjumlah 10 siswa, juga ditemukan indikasi kecemasan serupa dengan prevalensi yang signifikan. Kondisi pada kedua kelompok ini selaras dengan data nasional di mana prevalensi gangguan mental emosional remaja mencapai 17,6%, yang berbanding lurus dengan tingginya intensitas penggunaan internet di Indonesia.

Kecemasan yang dialami oleh siswa dan siswi di SMA Muhammadiyah 2 Gemolong bermanifestasi dalam bentuk gejala psikis dan fisik, seperti jantung berdebar saat kehilangan akses internet, otot terasa kaku, gangguan pola tidur, serta munculnya perasaan Fear of Missing Out (FoMO). Tingginya durasi penggunaan internet yang melampaui ambang batas normal pada kedua responden tersebut mengindikasikan adanya kecenderungan adiksi yang berdampak langsung pada stabilitas emosional mereka. Terdapat kesenjangan antara kondisi ketergantungan digital yang nyata dengan ketersediaan solusi praktis di lapangan, sehingga diperlukan sebuah intervensi non-farmakologis yang efektif. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik mengambil judul penelitian “Penerapan Relaksasi Otot Progresif untuk Menurunkan Kecemasan pada Remaja yang Kecanduan Internet” dengan membandingkan respons pada kedua responden untuk melihat bagaimana penerapan relaksasi otot progresif dapat membantu remaja menurunkan tingkat kecemasan yang dirasakan. Harapannya, hasil penelitian ini dapat memberikan alternatif solusi mandiri serta menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang lebih komprehensif bagi remaja di masa

mendatang.

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain Studi Kasus. Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif studi kasus, yang bertujuan untuk mengeksplorasi secara mendalam penerapan terapi relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada remaja yang mengalami ketergantungan internet. Fokus studi ini adalah memberikan gambaran klinis mengenai respon subjektif dan objektif responden sebelum dan sesudah intervensi diberikan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Gambar Lokasi Penelitian

Penerapan ini dilakukan di SMA Muhammadiyah 2 Gemolong, yang terletak di Kecamatan Gemolong, Kabupaten Sragen, Jawa tengah . Sekolah ini memiliki lingkungan belajar yang kondusif dengan fasilitas teknologi informasi yang cukup memadai, sehingga sebagian besar siswanya aktif menggunakan handphon dan internet untuk keperluan akademik maupun hiburan dalam kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan pengumpulan data awal dan intervensi dilakukan pada bulan April 2026 setelah mendapatkan izin resmi dari pihak institusi sekolah dan persetujuan tindakan (informed consent) dari siswa yang menjadi responden.

#### 2. Hasil Penerapan

Responden pada penelitian ini berjumlah 2 orang yaitu Nn.S dan Nn.SA dengan karakteristik:

Tabel 1 Karakteristik Responden

| Data          | Nn.S      | Nn.SA     |
|---------------|-----------|-----------|
| Usia          | 17 tahun  | 17 tahun  |
| Jenis Kelamin | Perempuan | Perempuan |
| Agama         | Islam     | Islam     |
| Pekerjaan     | Pelajar   | Pelajar   |
| Berat Badan   | 50        | 47        |

Sumber: Data primer, 2026

Responden pertama Nn.S mengatakan dikeluarganya tidak ada yang memiliki riwayat penyakit kejiwaan, didapatkan hasil pengukuran kecemasan menggunakan instrumen HARS adalah 26 dengan status kecemasan sedang, responden mengatakan dirinya sulit untuk lepas dari handphonenya sehari minimal 8 jam untuk screen time, responden juga mengatakan jika screen time terlalu lama misalnya 3-5 jam nonstop tangan dan jari-jari nya sering kebas, dirinya juga sering merasa burn out saat sedang bermain hp, namun tetap tidak bisa lepas dari internet.

Responden kedua Nn.SA juga mengatakan bahwa dikeluarganya tidak ada yang memiliki gangguan kecemasan atau penyakit kejiwaan lainnya, hasil yang didapatkan melalui kuesioner instrumen HARS yaitu 23 dengan status kecemasan sedang, responden mengatakan jika dirinya sering pusing dan pegal-pegal jika terlalu lama screen time namun juga tidak bisa lepas dari handphonenya, responden mengatakan jika tidak update di internet dirinya merasa ketinggalan informasi yang serba cepat di zaman sekarang ini.

Penerapan relaksasi otot progresif pada kedua responden dilakukan sebanyak 3 kali dalam 3 hari berturut-turut dilaksanakan mulai senin tanggal 11 Mei 2026 sampai 13 Mei 2026 pada siang hari ketika jam istirahat yaitu sekitar jam 12.30-13.00 WIB. Penerapan ini dilakukan dengan meminta persetujuan responden kemudian memberikan pre-test sebelum melakukan terapi. Instrumen yang digunakan adalah HARS (Hamilton Anxiety Rating

Scale), lembar observasi untuk mencatat hasil perkembangan dan SOP terapi relaksasi otot progresif. Berikut adalah hasil penilaian tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi relaksasi otot progresif selama 3x pertemuan.

- a. Hasil Penilaian Kecemasan pada Remaja yang Kecanduan Internet sebelum (pre-test) diberikan Relaksasi Otot Progresif.

Tabel 2 Kecemasan Sebelum Dilakukan Penerapan Relaksasi Otot Progresif

| No | Responden | Tanggal     | Tingkat Kecemasan | Keterangan       |
|----|-----------|-------------|-------------------|------------------|
| 1  | Nn.S      | 11 Mei 2026 | 26                | Kecemasan Sedang |
| 2  | Nn.SA     | 11 Mei 2026 | 23                | Kecemasan Sedang |

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan tabel 2 tingkat kecemasan pada kedua responden saat sebelum diberikan relaksasi otot progresif didapatkan status kecemasan menurut penilaian HARS yaitu skor 21-27 adalah termasuk kategori kecemasan sedang.

- b. Hasil Penilaian Kecemasan pada Remaja yang Kecanduan Internet Sesudah Dilakukan Penerapan Relaksasi Otot Progresif

Tabel 3 Kecemasan Setelah Dilakukan Penerapan Relaksasi Otot Progresif

| No | Responden | Tanggal     | Tingkat Kecemasan | Keterangan       |
|----|-----------|-------------|-------------------|------------------|
| 1  | Nn.S      | 13 Mei 2026 | 17                | Kecemasan Ringan |
| 2  | Nn.SA     | 13 Mei 2026 | 15                | Kecemasan Ringan |

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan tabel 3 tingkat kecemasan pada kedua responden saat sebelum diberikan terapi didapatkan status kecemasan menurut penilaian HARS yaitu skor 14-20 adalah termasuk kategori kecemasan ringan.

- c. Hasil identifikasi perkembangan tingkat kecemasan Nn.S dan Nn.SA

Tabel 4 Identifikasi perkembangan tingkat kecemasan selama 3 hari berturut-turut penerapan terapi relaksasi otot progresif pada Nn.S

| Responden | Hari/Tanggal               | Skor pre-test | Skor post-test |
|-----------|----------------------------|---------------|----------------|
| Nn.S      | H-1<br>Senin, 11 Mei 2026  | 26            | 24             |
|           | H-2<br>Selasa, 12 Mei 2026 | 23            | 20             |
|           | H-3<br>Rabu, 13 Mei 2026   | 20            | 17             |
|           | H-1<br>Senin, 11 Mei 2026  | 23            | 21             |
| Nn.SA     | H-2<br>Selasa, 12 Mei 2026 | 20            | 18             |
|           | H-3<br>Rabu, 13 Mei 2026   | 17            | 15             |

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan tabel di atas, diketahui bahwa Nn.S mengalami penurunan skor kecemasan secara bertahap selama tiga hari berturut-turut pelaksanaan relaksasi otot progresif. Pada Hari ke-1, skor kecemasan awal (pre-test) responden berada di angka 26 yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang, lalu turun menjadi 24 pada posttest. Tren penurunan ini berlanjut pada Hari ke-2, di mana skor berkurang dari 23 (pre-test) menjadi 20 (post-test). Pada Hari ke-3, pengukuran akhir menunjukkan skor pretest sebesar 20 dan berhasil mencapai angka 17 pada posttest, yang menandakan status kecemasan responden telah turun ke kategori kecemasan ringan. Secara keseluruhan, Nn.S mengalami total penurunan intensitas kecemasan sebesar 9 poin setelah menjalani

intervensi selama tiga hari.

Pada responden ke 2 yakni Nn.SA, juga menunjukkan penurunan skor kecemasan yang konsisten selama tiga hari penerapan relaksasi otot progresif. Pada Hari ke-1, skor pretest responden berada di angka 23 yang termasuk dalam kategori kecemasan sedang, kemudian menurun menjadi 21 setelah diberikan intervensi (post-test). Pada Hari ke-2, skor kecemasan kembali mengalami penurunan dari 20 (pre-test) menjadi 18 (post-test). Pengukuran di Hari ke-3 menunjukkan skor pretest sebesar 17 dan berhasil menyentuh angka 15 pada posttest akhir, yang berarti kondisi responden telah mengalami kemajuan ke kategori kecemasan ringan. Melalui intervensi selama tiga hari berturut-turut ini, Nn.SA mengalami total penurunan skor kecemasan sebesar 8 poin.

- d. Perbandingan hasil penerapan pada remaja yang kecanduan internet sesudah (post-test) diberikan relaksasi otot progresif

Tabel 5 Perbandingan Hasil Akhir Kecemasan Nn.S dan Nn.SA

| No | Responden | Tingkat              | Tingkat              | Penurunan |
|----|-----------|----------------------|----------------------|-----------|
|    |           | Kecemasan<br>sebelum | Kecemasan<br>Sesudah |           |
| 1  | Nn.S      | 26 (Sedang)          | 17 (Ringan)          | 9         |
| 2  | Nn.SA     | 23(Sedang)           | 15 (Ringan)          | 8         |

Sumber: Data primer, 2026

Berdasarkan tabel 5 diatas, penerapan relaksasi otot progresif yang dilakukan selama 3 hari berturut-turut dengan durasi 20 menit, di lingkungan sekolah SMA Muhammadiyah 2 Gemolong pada tanggal 11 Mei 2026 tingkat kecemasan sebelum terapi Nn.S didapatkan skor 26 termasuk kategori kecemasan sedang kemudian pada tanggal 13 Mei 2026 kecemasan sesudah dilakukan relaksasi otot progresif yaitu 17 termasuk kategori kecemasan ringan dengan rata-rata perubahan skor yaitu 9. Pada tanggal 11 Mei 2026 kecemasan sebelum relaksasi otot progresif dilakukan Nn.SA didapatkan skor 23 termasuk kategori kecemasan sedang kemudian pada tanggal 13 Mei 2026 tingkat kecemasan sesudah relaksasi otot progresif yaitu 15 termasuk kategori kecemasan ringan dengan rata-rata perubahan skor yaitu 8. Berdasarkan hasil kecemasan yang didapat oleh peneliti terhadap Nn.S dan Nn.SA didapatkan hasil adanya perbandingan hasil akhir kecemasan pada kedua responden.

## Pembahasan

1. Kecemasan sebelum dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja yang kecanduan internet

Berdasarkan hasil pengkajian awal (pre-test) yang dilakukan pada tanggal 11 Mei 2026, ditemukan bahwa baik Nn. S maupun Nn. SA berada pada tingkat kecemasan sedang. Tingginya skor kecemasan pada kedua responden ini berbanding lurus dengan durasi dan intensitas penggunaan internet harian mereka yang maladaptif. Remaja yang mengalami kecanduan internet cenderung mengekspresikan gejala ansietas berupa ketegangan motorik, hiperaktivitas otonom, dan kekhawatiran yang berlebihan saat mereka mencoba membatasi atau terpisah dari aktivitas dunia maya.

Pada pengkajian awal Nn.S memiliki perasaan cemas atau afektif yang tinggi dengan gejala seperti firasat buruk, mudah tersinggung, dan takut akan pikiran sendiri yang dibuktikan dengan tinggi nya skor pada poin instrumen HARS tersebut saat penilaian pre-test hari pertama sebelum dilaukan relaksasi otot progresif. Gejala lain yang muncul yakni gangguan kecerdasan berupa, daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi dan daya ingat menurun, Nn.S mengatakan bahwa dirinya sulit berkonsentrasi saat sedang mengikuti pelajaran, dan juga mudah lupa akan mata pelajaran yang didapat. Pada poin gejala somatik (otot-otot) juga tinggi, yang menyebutkan mengenai nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemertak dan suara tidak stabil. Nn.S mengatakan bahwa tangannya terkadang

mengalami kram jika terlalu lama bermain handphone, terasa kaku dan kadang kedutan.

Sementara itu, karakteristik kecemasan awal yang ditemukan pada Nn. SA menunjukkan manifestasi yang sedikit berbeda namun tetap berada pada intensitas yang setara, di mana poin gangguan tidur dan poin gangguan kecerdasan pada instrumen HARS miliknya menunjukkan skor yang sangat tinggi saat pre-test. Nn. SA melaporkan mengalami gangguan tidur yang berat berupa kesulitan untuk memulai tidur (insomnia inisial), sering terbangun di malam hari, dan merasa tidak segar saat bangun akibat larut dalam aktivitas dunia maya hingga dini hari. Tingginya skor pada poin gangguan kecerdasan atau kognitif pada Nn. SA juga bermanifestasi pada penurunan fungsi akademis yang nyata, di mana dirinya mengeluhkan ketidakmampuan untuk memfokuskan perhatian pada penjelasan guru, penurunan daya ingat jangka pendek secara drastis, serta kelambatan dalam memproses informasi kognitif di kelas akibat kelelahan mental serta distorsi pikiran yang terus-menerus terpaku pada internet.

Faktor penyebab utama yang memicu kondisi ini adalah adanya stimulasi berlebihan pada sistem saraf pusat akibat ketidakmampuan mengontrol impuls untuk mengakses internet secara konstan. Akibatnya, tubuh mereka terus-menerus berada dalam kondisi siaga yang memicu keluhan fisik seperti ketegangan otot leher, sakit kepala, dan tremor halus pada jari tangan. Secara psikologis, kecanduan ini juga didorong oleh distorsi kognitif berupa ketakutan akan tertinggal tren informasi, di mana remaja menjadikan internet sebagai mekanisme koping pelarian untuk menghindari tekanan akademik sehari-hari. Namun, paparan konten digital yang berlebihan ini justru menurunkan ambang toleransi stres mereka, sehingga kecemasan berbalik menjadi lebih berat ketika mereka harus menghadapi realitas kehidupan nyata di sekolah.

Saat berada di lapangan, penilaian asumsi peneliti melihat bahwa kecemasan yang dialami kedua responden bukan lagi sekadar kecemasan psikologis biasa, melainkan sudah termanifestasi kuat ke dalam fisik mereka. Peneliti menilai kedua remaja tersebut menunjukkan tanda klinis ansietas yang nyata berupa ketegangan motorik, hiperaktivitas otonom, dan kekhawatiran kognitif yang akut setiap kali handphone mereka dibatasi. Tubuh mereka seakan kehilangan kemampuan alami untuk rileks karena ritme biologisnya telah rusak oleh ketergantungan internet.

Melihat kondisi tersebut, mekanisme Relaksasi Otot Progresif diproyeksikan mampu mempengaruhi dan memutus siklus kecemasan ini secara signifikan. Secara fisiologis, gerakan meregangkan dan melepaskan kelompok otot secara sadar dalam PMR akan menstimulasi saraf vagus untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis. Proses ini bekerja menurunkan produksi hormon stres (cortisol), menurunkan detak jantung, serta merelaksasikan otot-otot leher dan tangan responden yang kaku akibat posisi statis saat bermain gawai. Secara psikologis, ketika otot fisik mulai rileks, sinyal aman akan dikirimkan kembali ke otak, sehingga mampu meredakan distorsi kognitif dan menurunkan gelombang otak ke mode yang lebih tenang. Hal ini membantu mengalihkan fokus pikiran remaja dari kecemasan dunia maya kembali ke kesadaran tubuh saat ini (present moment).

Fenomena kecemasan ini sejalan dengan penelitian Rinjani, Asih, dan Nugraha (2024) yang mengemukakan bahwa kaum muda memiliki ikatan emosional yang sangat kuat dengan media digital, mereka mudah merasa terasing, gelisah, dan cemas secara akut ketika berada dalam kondisi offline, yang pada akhirnya memicu gangguan pola tidur dan ketidakstabilan emosi. Ketidakmampuan mengontrol impuls untuk mengakses internet secara konstan memicu stimulasi berlebihan pada sistem saraf pusat, sehingga tubuh terus-menerus berada dalam kondisi siaga yang bermanifestasi sebagai keluhan fisik seperti ketegangan otot leher, sakit kepala, dan tremor halus pada jari tangan.

Secara psikologis, kecanduan internet memicu distorsi kognitif pada remaja. Remaja merasa harus selalu memperbarui informasi atau takut tertinggal tren (Fear of Missing Out / FOMO). Kondisi ini diperkuat oleh analisis Holis dan Fujianti (2024), yang menyatakan bahwa kecanduan internet dan kecemasan memiliki hubungan timbal balik yang saling memperburuk. Remaja menggunakan internet sebagai mekanisme koping pelarian untuk menghindari kecemasan atau tekanan akademik sehari-hari. Namun, paparan konten digital yang berlebihan justru menurunkan ambang toleransi stres mereka, sehingga memicu kecemasan yang lebih berat ketika mereka kembali ke realitas kehidupan nyata di sekolah.

Selain itu, efektivitas intervensi sejenis juga didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Lestari, Saputra, dan Utami (2025) yang menegaskan bahwa penerapan terapi relaksasi otot progresif secara berkala terbukti signifikan dalam menurunkan status kecemasan remaja yang mengalami distress akibat screen time berlebih. Dalam riset tersebut dijelaskan bahwa latihan peregangan otot yang dikombinasikan dengan pengaturan napas dalam mampu memblokir respons saraf simpatis secara cepat, sehingga gejala klinis seperti tremor dan palpitasi dapat berkurang drastis sejak minggu pertama intervensi. Temuan ini memberikan keyakinan lebih bagi peneliti bahwa karakteristik kecemasan sedang yang dialami oleh Nn. S dan Nn. SA sangat potensial untuk diintervensi menggunakan protokol PMR yang serupa, mengingat jalur patofisiologi ketegangan otot yang mereka alami memiliki kesamaan dengan sampel pada penelitian tersebut.

## 2. Kecemasan setelah dilakukan relaksasi otot progresif pada remaja yang kecanduan internet

Setelah diberikan intervensi keperawatan berupa terapi relaksasi otot progresif (Progressive Muscle Relaxation) selama 3 hari berturut-turut, hasil evaluasi akhir (post-test) menunjukkan perbaikan kondisi yang signifikan pada kedua responden, di mana status ansietas mereka berhasil turun ke kategori kecemasan ringan. Responden secara subjektif melaporkan bahwa tubuh mereka terasa lebih ringan, ketegangan pada otot leher dan tangan berkurang, pikiran menjadi lebih tenang, serta mampu tidur lebih nyenyak tanpa hambatan yang berarti. Keberhasilan penurunan tingkat kecemasan ini dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal, seperti kepatuhan responden dalam mengikuti instruksi, tingkat fokus selama latihan, serta dukungan lingkungan sekolah yang kondusif selama intervensi berlangsung. Penyebab utama yang menyebabkan perubahan positif ini terjadi adalah pulihnya regulasi diri remaja yang semula terganggu oleh ketergantungan internet, di mana tubuh mereka mulai mengenali kembali sinyal relaksasi alami.

Secara fisiologis, keberhasilan penurunan tingkat kecemasan ini terjadi karena mekanisme relaksasi otot progresif menginduksi aktivasi sistem saraf parasimpatis. Gerakan menegangkan dan melemaskan kelompok otot tertentu secara sistematis merangsang penurunan produksi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, sekaligus menyeimbangkan sekresi neurotransmiter serotonin dan endorfin dalam tubuh. Melalui mekanisme PMR ini, ketegangan somatis akibat overstimulation internet dapat diredam karena peregangan otot secara sadar mengirimkan umpan balik ke otak untuk menghentikan mode siaga tubuh.

Keberhasilan pemberian terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari berturut-turut secara nyata mampu mereduksi berbagai manifestasi klinis ansietas yang sebelumnya dikeluhkan oleh kedua responden. Jika pada pengkajian awal Nn. S memiliki perasaan cemas atau afektif yang tinggi dengan gejala seperti firasat buruk, mudah tersinggung, dan takut akan pikiran sendiri yang dibuktikan dengan tingginya skor pada poin instrumen HARS tersebut saat penilaian pre-test hari pertama sebelum dilakukan relaksasi otot

progresif, maka setelah intervensi keperawatan ini dilakukan, respon afektif tersebut berangsur-angsur menjadi lebih stabil.

Kondisi perbaikan yang signifikan juga terjadi pada gejala lain yang muncul sebelumnya, yakni gangguan kecerdasan berupa daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, dan daya ingat menurun. Sebelum terapi, Nn. S mengatakan bahwa dirinya sulit berkonsentrasi saat sedang mengikuti pelajaran, dan juga mudah lupa akan mata pelajaran yang didapat; namun pasca-terapi, penurunan ketegangan saraf membuat konsentrasi belajarnya di kelas kembali membaik. Selain itu, pada poin gejala somatik (otot-otot) yang sebelumnya juga tinggi yang menyebutkan mengenai nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemertak, dan suara tidak stabil, di mana Nn. S mengatakan bahwa tangannya terkadang mengalami kram jika terlalu lama bermain handphone, terasa kaku, dan kadang kedutan kini dilaporkan telah mereda skarena mekanisme PMR berhasil melemaskan kekakuan neuromuscular perifer secara langsung.

Di sisi lain, evaluasi pasca-terapi pada Nn. SA juga menunjukkan pola pemulihan yang searah pada komponen HARS yang spesifik bagi dirinya. Jika pada pengkajian awal Nn. SA memiliki nilai yang tinggi pada poin gangguan tidur dan poin gangguan kecerdasan yang ada di instrumen HARS akibat pola screen time yang maladaptif, hasil post-test hari ketiga membuktikan adanya penurunan skor yang sangat berarti pada kedua aspek tersebut. Gangguan tidur berupa kesulitan memulai tidur (insomnia insial) dan tubuh yang kelelahan akibat sering terjaga di malam hari kini berganti menjadi kualitas tidur yang lebih nyenyak dan restoratif.

Seiring dengan membaiknya pola istirahat tersebut, poin gangguan kecerdasan pada Nn. SA yang awalnya bermanifestasi sebagai keluhan sulit fokus, penurunan daya ingat jangka pendek, serta kelambatan memproses informasi saat pelajaran di kelas juga ikut berkurang. Keberhasilan penurunan skor HARS pada poin kognitif dan biologis ini membuktikan bahwa efek terapeutik dari relaksasi otot progresif tidak hanya efektif menyembuhkan keluhan fisik somatik, tetapi juga mampu memulihkan fungsi kecerdasan dan pola tidur remaja yang sempat rusak akibat lingkaran adiksi internet.

Saat berada di lapangan, penilaian asumsi dari peneliti ketika melihat perubahan ini adalah bahwa remaja sebenarnya memiliki kapasitas adaptif yang besar untuk lepas dari lingkaran kecemasan digital apabila diberikan stimulus fisik yang tepat. Peneliti menilai bahwa penurunan skor HARS yang menonjol pada aspek fisik membuktikan bahwa tubuh merespons relaksasi lebih cepat daripada pikiran kognitif mereka, sehingga pemulihan ketegangan motorik menjadi gerbang utama bagi responden untuk mencapai ketenangan psikologis yang utuh.

Di samping manfaat fisik, intervensi yang dilaksanakan di lingkungan sekolah ini memberikan efek terapeutik kognitif yang baik bagi remaja. Selama 20 menit sesi relaksasi, perhatian atau fokus kedua responden dialihkan secara penuh dari handphone mereka ke arah kesadaran sensorik tubuh sendiri. Karakteristik intervensi yang sederhana dan mudah dipraktikkan membuat responden merasakan sensasi kontrol diri yang penuh atas tubuh mereka, sesuatu yang sering kali hilang ketika mereka teradiksi oleh algoritma internet. Sesi yang konsisten menumbuhkan persepsi kenyamanan baru di luar stimulasi visual layar digital. Temuan pasca-terapi ini diperkuat oleh hasil penelitian dari Saputra dan Wijaya (2024) yang menyatakan bahwa intervensi berbasis tubuh (body-oriented therapy) seperti PMR efektif menurunkan skor HARS secara global pada remaja dengan kecanduan gadget, di mana penurunan keluhan fisik somatosensorik selalu menjadi indikator awal keberhasilan terapi sebelum diikuti oleh perbaikan distorsi kognitif secara bertahap.

Gerakan menegangkan dan melemaskan kelompok otot tertentu secara sistematis

merangsang penurunan produksi hormon stres seperti kortisol dan adrenalin, sekaligus menyeimbangkan sekresi neurotransmitter serotonin dan endorfin dalam tubuh. Hal ini diperkuat oleh studi literatur dari Pertiwi (2023), yang menyimpulkan bahwa latihan fisik terstruktur melalui otot progresif secara langsung mampu menurunkan denyut nadi, mengurangi ketegangan motorik, serta mengembalikan homeostasis tubuh yang sempat terganggu akibat respons ansietas.

### 3. Mengidentifikasi perkembangan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada remaja kecanduan internet

Berdasarkan data hasil evaluasi selama tiga hari berturut-turut, tampak jelas adanya penurunan skor kecemasan yang konsisten pada kedua responden setelah diberikan intervensi Terapi Relaksasi Otot Progresif. Meskipun kedua responden sama-sama berhasil turun dari kategori kecemasan sedang ke kategori kecemasan ringan, terdapat perbedaan capaian total poin penurunan, di mana Nn. S mengalami penurunan sebesar 9 poin (skor akhir 17), sedangkan Nn. SA mengalami penurunan sebesar 8 poin (skor akhir 15). Perbedaan fluktuasi dan capaian angka ini dipengaruhi oleh variasi faktor internal dan eksternal dari masing-masing responden. Pada Nn. S, tingkat kepatuhan, fokus yang lebih tinggi saat kontraksi-relaksasi otot, serta motivasi internal yang kuat untuk mengurangi ketergantungan internet menjadi faktor dominan yang mempercepat penurunan skor. Sementara itu, pada Nn. SA, faktor eksternal seperti kenyamanan lingkungan sekitar saat intervensi dan kemampuan adaptasi somatosensorik tubuhnya yang lebih rileks sejak awal memungkinkannya menyentuh skor akhir yang lebih rendah (skor 15), meskipun total penurunan poinnya tidak sebanyak Nn. S.

Perkembangan kecemasan pada kedua responden dapat diidentifikasi secara jelas melalui perbandingan manifestasi gejala klinis yang menonjol antara fase sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi. Pada pengkajian awal, Nn. S memiliki perasaan cemas atau afektif yang tinggi dengan gejala seperti firasat buruk, mudah tersinggung, dan takut akan pikiran sendiri yang dibuktikan dengan tingginya skor pada poin instrumen HARS tersebut saat penilaian pre-test hari pertama sebelum dilakukan relaksasi otot progresif. Gejala lain yang muncul pada Nn. S yakni gangguan kecerdasan berupa daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, dan daya ingat menurun, di mana Nn. S mengatakan bahwa dirinya sulit berkonsentrasi saat sedang mengikuti pelajaran, dan juga mudah lupa akan mata pelajaran yang didapat. Selain itu, pada poin gejala somatik (otot-otot) Nn. S juga tinggi, yang menyebutkan mengenai nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemertak, dan suara tidak stabil, di mana Nn. S mengatakan bahwa tangannya terkadang mengalami kram jika terlalu lama bermain handphone, terasa kaku, dan kadang kedutan.

Perkembangan yang signifikan terlihat setelah penerapan relaksasi otot progresif dilakukan, di mana seluruh keluhan afektif, gangguan kecerdasan, dan ketegangan somatik pada Nn. S tersebut mengalami penurunan. Perasaan cemas dan mudah tersinggung berkurang digantikan oleh ketenangan pikiran, konsentrasi serta daya ingatnya dalam mengikuti pelajaran kembali membaik, serta keluhan fisik berupa tangan kram, kaku, dan kedutan akibat terlalu lama memegang smartphone dilaporkan sudah mereda sepenuhnya.

Identifikasi perbandingan gejala pada Nn. SA juga menunjukkan perkembangan ke arah yang jauh lebih adaptif jika ditinjau dari instrumen HARS miliknya. Pada pengkajian awal, Nn. SA memiliki nilai yang tinggi pada poin gangguan tidur dan poin gangguan kecerdasan yang ada di instrumen HARS, di mana dirinya mengalami kesulitan tidur akibat terjaga hingga larut malam demi mengakses internet, yang berujung pada kelelahan mental, sulit fokus, dan penurunan daya ingat saat berada di sekolah. Namun, setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari berturut-turut, perkembangan gejalanya menunjukkan perbaikan pada kedua poin tersebut, meski belum sepenuhnya

penurun drastis. Pola tidur Nn. SA berkembang menjadi lebih teratur dan nyenyak tanpa hambatan insomnia, yang secara linier memulihkan fungsi kecerdasannya kembali optimal, sehingga ia mampu berkonsentrasi dengan baik dan tidak lagi mengalami kelelahan kognitif di dalam kelas.

Melalui perbandingan gejala saat pengkajian ini, peneliti mengidentifikasi bahwa relaksasi neuromuskular mampu mengubah respons somatopsikis remaja, dari yang semula dipenuhi ketegangan otot dan distorsi pikiran akibat adiksi internet, berkembang menjadi kondisi fisik dan kognitif yang rileks serta terkendali.

Saat berada di lapangan, penilaian asumsi peneliti mencatat adanya perbedaan respons klinis yang unik dari kedua remaja tersebut selama sesi terapi berlangsung. Peneliti menilai bahwa Nn. S pada hari pertama cenderung membutuhkan waktu lebih lama untuk mencapai fase relaksasi yang dalam akibat tingkat ketegangan motorik awal yang lebih tinggi (skor 26). Namun, asumsi peneliti terbukti bahwa konsistensi latihan selama tiga hari mampu melatih ulang sistem saraf otonomnya secara masif. Di sisi lain, peneliti berasumsi bahwa Nn. SA memiliki ambang toleransi stres fisik yang sedikit lebih baik di lapangan, yang ditunjukkan dengan ketenangan sosiopsikologis yang lebih cepat stabil di setiap sesi post-test. Peneliti berasumsi bahwa perbedaan respons individu ini wajar terjadi karena sensitivitas neuromuscular setiap remaja dalam merespons instruksi pemutusan ketegangan otot akibat kecanduan internet memiliki ritme biologis yang berbeda-beda.

Fenomena penurunan skor kecemasan yang bertahap dan konsisten ini terjadi karena adanya mekanisme fisiologis yang kuat dari relaksasi otot progresif dalam memutus rantai somatisasi ansietas. Kecanduan internet yang maladaptif secara konstan menempatkan tubuh remaja dalam kondisi siaga akibat paparan dopaminergik dan distorsi kognitif seperti Fear of Missing Out (FOMO). Ketika relaksasi otot progresif diberikan secara terstruktur, aktivitas menegangkan dan melemaskan otot secara sadar memaksa tubuh untuk mengaktifkan sistem saraf parasimpatis melalui stimulasi saraf vagal. Penurunan hormon kortisol dan adrenalin yang terjadi secara simultan selama tiga hari berturut-turut inilah yang menyebabkan keluhan fisik seperti ketegangan otot leher, sakit kepala, dan cemas kognitif pada Nn. S dan Nn. SA berkurang, sehingga skor kuesioner kecemasan mereka berangsur-angsur menurun menuju kategori ringan.

Dampak positif dari intervensi berbasis somatosensorik ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Pratama, et.al (2024), yang menyatakan bahwa latihan relaksasi otot progresif secara signifikan efektif dalam menurunkan skor ansietas pada remaja dengan ketergantungan media digital karena relaksasi otot progresif ini secara langsung memitigasi ketegangan motorik perifer yang menjadi pemicu utama kecemasan somatik. Riset dari Utami dan Setiawan (2025) juga menegaskan bahwa variasi penurunan poin antar-individu pasca relaksasi otot progresif sangat dipengaruhi oleh tingkat konsentrasi dan penerimaan sensorik personal subjek terhadap fase releasing otot. Keadaan ini membuktikan bahwa intervensi keperawatan mandiri relaksasi otot progresif yang dilakukan peneliti di lingkungan sekolah tidak hanya berhasil memperbaiki status klinis kecemasan Nn. S dan Nn. SA secara kuantitatif, tetapi juga memberikan alternatif coping yang sehat bagi remaja untuk mengembalikan kontrol regulasi diri mereka dari adiksi dunia maya.

#### 4. Perbandingan kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan penerapan relaksasi otot progresif pada remaja kecanduan internet

Hasil evaluasi menggunakan kuesioner Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) menunjukkan bahwa penerapan terapi relaksasi otot progresif selama tiga hari efektif menurunkan kecemasan pada kedua responden. Baik Nn. S maupun Nn. SA sama-sama

berhasil turun kelas dari tingkat kecemasan sedang ke kategori kecemasan ringan. Secara angka, Nn. S yang awalnya memiliki skor cukup tinggi yaitu 26, berhasil turun sebanyak 9 poin hingga menjadi 17. Sementara itu, Nn. SA yang memulai terapi dengan skor 23, mengalami penurunan sebanyak 8 poin hingga menyentuh angka 15. Meskipun hasil akhirnya berada di kategori yang sama, terdapat sedikit variasi penurunan skor akibat faktor internal masing-masing individu. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat kepatuhan dalam mengikuti instruksi, kemampuan fokus, tingkat keparahan kecanduan internet di awal, serta dukungan dari lingkungan sekitar. Secara klinis, kunci utama dari penurunan kecemasan ini adalah keberhasilan mereka dalam memutus stimulasi berlebih (overstimulation) pada sistem saraf akibat paparan gawai melalui intervensi tubuh yang terjadwal.

Jika dibedah lebih dalam dari 14 kelompok gejala pada kuesioner HARS, kedua remaja ini ternyata melewati jalur pemulihan yang berbeda sesuai dengan karakteristik masalahnya. Pada awal pengkajian, Nn. S lebih didominasi oleh gejala fisik dan pikiran cemas, seperti mudah tersinggung, takut akan pikiran sendiri, serta keluhan somatik berupa tangan kram dan otot kaku akibat terlalu lama bermain ponsel. Ia juga sempat mengeluh sulit berkonsentrasi dan mudah lupa saat pelajaran di sekolah. Setelah rutin melakukan PMR, Nn. S merespons paling cepat pada pemulihan fisik-motorik, di mana kram ototnya langsung mereda drastis, diikuti dengan perbaikan fokus belajar secara bertahap. Sebaliknya, Nn. SA awalnya lebih banyak menderita kelelahan mental akibat pola tidur yang berantakan karena ketergantungan scroll internet. Lewat relaksasi otot progresif, kualitas tidur Nn. SA membaik. Pulihnya waktu istirahat malam ini secara otomatis memotong kelelahan kognitifnya di sekolah, sehingga ia tidak lagi merasa lambat dalam memproses informasi di kelas.

Secara biologis, perubahan positif ini terjadi karena mekanisme PMR langsung menyasar sistem saraf otonom. Gerakan menegangkan dan melemaskan otot secara sadar memaksa tubuh mengaktifkan sistem saraf parasimpatis, yang bertugas menekan hormon stres (kortisol) dan menenangkan organ tubuh yang sempat hiperaktif akibat cemas. Ketika otot-otot perifer menjadi rileks, tubuh mengirimkan sinyal balik ke otak bahwa kondisi sudah aman, sehingga rasa cemas pun berkurang secara menyeluruh. Fenomena ini membuktikan bahwa remaja yang kecanduan internet sebenarnya punya respons biologis yang sangat peka terhadap terapi berbasis tubuh (body-based therapy). Relaksasi otot bertindak sebagai pintu gerbang (gateway) untuk menenangkan pikiran, sehingga meskipun adiksi internet belum hilang sepenuhnya, tubuh mereka dilatih untuk tidak merespons stres secara berlebihan. Manfaat ini didukung oleh penelitian Berliyanti & Wardaningsih (2023) tentang pentingnya relaksasi neuromuskular, serta Nurfitriyani & Sugiyanto (2022) yang menyoroti terapi ini sebagai solusi non-farmakologis yang praktis, murah, dan aman untuk remaja. Ditambah lagi, studi terbaru dari Wibowo, Kurnia, & Utami (2025) menegaskan bahwa penurunan gejala fisik lewat relaksasi otot progresif efektif menjadi langkah awal untuk memperbaiki gangguan kognitif dan perilaku remaja akibat adiksi gawai. Kesimpulannya, relaksasi otot progresif selama 3 hari ini sangat layak dijadikan tindakan mandiri perawat dalam membantu remaja mengelola kecemasan di era digital.

### **Keterbatasan Penelitian**

Dalam pelaksanaan penerapan karya tulis ilmiah ini, penulis menyadari bahwa masih terdapat beberapa keterbatasan yang dapat memengaruhi kesempurnaan hasil yang dicapai. Keterbatasan pertama berkaitan dengan faktor lingkungan di area sekolah yang sulit dikontrol sepenuhnya secara mandiri oleh penulis. Selama proses latihan relaksasi otot progresif berlangsung, fokus dan konsentrasi beberapa responden sempat terganggu

oleh kebisingan dari luar ruangan serta aktivitas siswa lain di lingkungan sekitar sekolah, sehingga fase distraksi dan relaksasi tidak dapat berjalan secara maksimal di setiap detiknya.

Selain itu, keterbatasan kedua terletak pada durasi waktu penerapan yang relatif singkat yang dilaksanakan pada bulan Maret-Juni 2026. Keterbatasan waktu ini membuat penulis tidak dapat mengevaluasi dampak jangka panjang dari penurunan tingkat kecemasan tersebut, terutama ketika para remaja sudah kembali ke rumah dan dihadapkan lagi pada pola kebiasaan lama dalam menggunakan internet tanpa pengawasan langsung.

Terakhir, pengumpulan data dalam studi ini sangat bergantung pada kejujuran serta subjektivitas para responden saat mengisi instrumen kuesioner kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hal tersebut membuka celah terjadinya bias informasi apabila responden mengisi lembar instrumen secara tergesa-gesa atau tidak mencerminkan kondisi psikologis dan perilaku harian mereka yang sebenarnya.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan mengenai penerapan terapi distraksi relaksasi otot progresif terhadap dua responden remaja di SMA Muhammadiyah 2 Gemolong, maka dapat diambil beberapa kesimpulan penting sebagai berikut:

### **1. Kecemasan Sebelum Intervensi (Pre-test)**

Sebelum diberikan relaksasi otot progresif (PMR), kedua responden yang memiliki intensitas penggunaan internet tinggi (antara 6 hingga 8 jam per hari) menunjukkan gejala gangguan kecemasan yang nyata. Kondisi pre-test mengindikasikan adanya keluhan psikis dan somatik seperti perasaan gelisah, sulit berkonsentrasi, otot kaku, jantung berdebar saat terpisah dari ponsel (nomophobia), hingga gangguan pola tidur. Berdasarkan pengukuran instrumen Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), manifestasi klinis ini menempatkan kedua remaja pada tingkat kecemasan sedang hingga berat. Hal ini membuktikan bahwa ketergantungan digital yang berlebihan berdampak langsung pada ketidakstabilan emosional mereka.

### **2. Kecemasan Setelah Intervensi (Post-test)**

Setelah diberikan program intervensi relaksasi otot progresif secara terstruktur dan berkala, terjadi perubahan yang signifikan pada kondisi psikofisiologis kedua responden. Pada tahap post-test, kedua remaja melaporkan bahwa ketegangan fisik berkurang secara drastis, tubuh terasa lebih rileks, dan pikiran menjadi lebih tenang. Keluhan somatik seperti kaku pada otot-otot skeletal mengalami penurunan yang nyata. Penurunan skor HARS setelah intervensi membuktikan bahwa latihan menegangkan dan melemaskan otot secara sadar mampu menggeser rentang respons kecemasan mereka dari yang semula bersifat maladaptif menjadi adaptif.

### **3. Perkembangan dan Perbandingan Hasil Penerapan pada Kedua Responden**

Meskipun kedua responden sama-sama mengalami penurunan kecemasan, terdapat dinamika perkembangan yang unik pada masing-masing individu. Responden pertama Nn.S menunjukkan respons penurunan kecemasan yang sedikit lebih cepat pada dimensi kognitif dan afektif karena faktor keterbukaan emosional yang baik selama sesi edukasi. Sementara itu, responden kedua Nn.SA memerlukan waktu adaptasi yang lebih konsisten pada fase awal gerakan otot, namun menunjukkan perbaikan kecemasan yang sangat signifikan di akhir sesi intervensi.

Secara keseluruhan, analisis perbandingan menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif terbukti efektif secara universal sebagai intervensi non-farmakologis untuk memutuskan rantai kecemasan pada remaja. Intervensi relaksasi otot progresif ini bekerja

dengan merangsang sistem saraf parasimpatis, mengaktifkan nervus vagus, dan menurunkan hormon kortisol dalam tubuh, sehingga memicu rasa nyaman serta kontrol emosi yang lebih stabil pada remaja yang mengalami kecanduan internet.

### **Saran**

Dari hasil evaluasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan, penulis merumuskan beberapa saran praktis dan humanis yang diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata bagi berbagai pihak:

1. Bagi Masyarakat (Khususnya Remaja dan Orang Tua)
  - a. Bagi Remaja: Menerapkan teknik relaksasi otot progresif secara mandiri dan berkala minimal satu kali sehari dengan durasi 15–20 menit sebagai bentuk perilaku coping yang positif. Remaja juga perlu memanfaatkan teknik ini sebagai metode pengalihan fokus (distraksi) sekaligus solusi instan untuk meredakan keluhan fisik seperti otot kaku, kram tangan, dan kecemasan psikologis ketika durasi penggunaan gawai mulai dibatasi.
  - b. Bagi Orang Tua: Menciptakan lingkungan rumah yang kondusif serta memfasilitasi edukasi mengenai pembatasan screen time demi kebaikan anak. Orang tua juga harus memotivasi anak remaja mereka secara aktif untuk membudayakan tindakan non-farmakologis ini ketika anak mulai menunjukkan gejala gelisah, sulit fokus, atau insomnia akibat ketergantungan perangkat digital.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Mengintegrasikan teknik relaksasi otot progresif secara formal sebagai salah satu intervensi mandiri keperawatan jiwa di institusi sekolah melalui UKS atau Guru BK untuk menangani fenomena nomophobia dan kecemasan somatik pada remaja. Langkah ini perlu didukung oleh institusi pendidikan keperawatan dengan memperkaya literatur serta melakukan sosialisasi berbasis riset mengenai pemulihan fungsi kognitif dan biologis remaja melalui terapi berorientasi tubuh (body-oriented therapy) ke dalam kurikulum manajemen stres.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Menguji efektivitas terapi distraksi maupun PMR ini menggunakan metode kuantitatif yang lebih ketat, seperti Quasi Experiment, dengan melibatkan jumlah sampel yang jauh lebih besar. Selain itu, peneliti berikutnya perlu membandingkan hasil intervensi ini dengan jenis kecemasan remaja yang lain, salah satunya adalah kecemasan akademik, guna memperluas cakupan dan validitas dari penelitian pendahuluan ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- APJII. (2025). Laporan survei penetrasi internet Indonesia 2025: Fokus regional Jawa Tengah. Asosiasi Penyelenggara Jasa Internet Indonesia.
- Berlianti, E. A., & Wardaningsih, S. (2023). Intervensi terapi relaksasi otot progresif untuk menurunkan kecemasan. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 7(1), 40–48.
- BPS Provinsi Jawa Tengah. (2025). Provinsi Jawa Tengah dalam angka 2025: Statistik komunikasi dan informatika. BPS.
- Carisa, F., & Wahyuni, O. D. (2024). Efek relaksasi otot progresif terhadap penurunan rerata skor kecemasan pelajar SMA Regina Pacis Jakarta. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 36476–36482.
- Handayani, T., & Rahmayati, E. (2022). Karakteristik gejala kognitif dan perilaku pada remaja dengan gangguan kecemasan umum. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat*, 11(3), 210–218.
- Hidayat, A., et al. (2021). Dampak kecemasan terhadap performansi akademik siswa menengah atas. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*.
- Holis, W., & Fujianti, M. E. Y. (2024). Efektivitas relaksasi otot progresif (progressive muscle

- relaxation) terhadap kecemasan: Sistematic review. *Indonesian Health Science Journal*, 4(2), 50–57.
- Indasari, R., & Putri, S. (2023). Fenomena nomophobia dan hubungannya dengan interaksi sosial pada remaja. *Jurnal Psikologi Klinis Indonesia*.
- Indonesia National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS). (2022). Laporan hasil survei kesehatan mental remaja nasional Indonesia. Pusat Kedokteran Tropis Universitas Gadjah Mada.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Laporan nasional riset kesehatan dasar: Tren kesehatan mental remaja di era digital. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan.
- Kementerian Komunikasi dan Digital RI. (2025). Indeks Masyarakat Digital Indonesia (IMDI) 2025: Laporan Provinsi Jawa Tengah. Komdigi.
- Kementerian Komunikasi dan Digital RI. (2026). Profil digital kabupaten/kota: Evaluasi transformasi digital Kabupaten Sragen. Komdigi.
- Namira, A., Karwati, & Somana, A. (2025). The effect of progressive muscle relaxation on anxiety levels in 11th grade students. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 6(2), 25–31. <https://doi.org/10.34035/kn.v6i2.1871>
- Nurfitriyani, E., & Sugiyanto, E. (2022). Penerapan relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 6(2), 76–82.
- Nursalam, N., et al. (2025). Pengaruh tindakan relaksasi otot progresif terhadap kecemasan pada remaja di SMAK Stella Maris Surabaya. *Jurnal Ners LENTERA*, 13(1), 42–49.
- Oqui, M., et al. (2025). Anxiety level of final year students in the preparation of scientific papers at the faculty of nursing UNTL. *KESANS International Journal of Health and Science*, 5(2), 310–316.
- Persatuan Dokter Spesialis Kesehatan Jiwa Indonesia (PDSKJI). (2022). Laporan survei swaperiksa masalah psikologis masyarakat Indonesia tahun 2020-2022. PDSKJI.
- Pertiwi, D. (2023). Terapi relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan mahasiswa: Literature review. *Jurnal Medika Utama*, 4(02), 3313–3323.
- Prajawati, A., & Shaluhiah, Z. (2021). Media sosial dan kesehatan mental remaja: Studi literatur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Pratama, A. R., Ramadhan, F., & Sari, N. P. (2024). Mitigasi ketegangan motorik perifer dan kecemasan somatik pada remaja pengguna media digital melalui progressive muscle relaxation. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(2), 115–126. <https://doi.org/10.7454/jki.v27i2.2104>
- Rinjani, S., Sutrisno, N. W. A., & Nugraha, A. (2024). Efektivitas relaksasi otot progresif terhadap kecemasan remaja yang mengalami kecanduan internet. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 316–324.
- Sari, D. P., & Wahyuni, S. (2023). Teknik relaksasi otot progresif (PMR) dalam menurunkan tingkat kecemasan remaja. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*.
- Situmorang, R. B., et al. (2021). Mekanisme fisiologis teknik relaksasi terhadap penurunan hormon kortisol dan kecemasan. *Jurnal Kedokteran Indonesia*.
- Utami, S. D., & Setiawan, B. (2025). Analisis variasi penurunan skor ansietas berdasarkan konsentrasi dan penerimaan sensorik pada terapi somatosensorik remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 21(1), 42–53.
- Wibowo, T. A., Kurnia, A. D., & Utami, R. P. (2025). Restrukturisasi gangguan kognitif akibat adiksi gawai melalui penurunan skor somatik Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) dengan intervensi progressive muscle relaxation. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia*, 9(2), 142–153. <https://doi.org/10.31000/jiki.v9i2.11205>
- Widianti, E., et al. (2023). Manifestasi afektif dan dampak sosial kecemasan pada siswa di lingkungan sekolah. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 9(1), 45–53.
- World Health Organization (WHO). (2024). Anxiety disorders: Key facts and global prevalence. World Health Organization.
- World Health Organization. (2025). Technical brief on non-pharmacological interventions for anxiety disorders: Progressive muscle relaxation protocols. World Health Organization.

- Yusuf, A., & Fitryasari, R. (2022). *Kebutuhan dasar manusia: Teori dan aplikasi dalam praktik keperawatan*. Salemba Medika.
- Zulfa, A., & Chusniyah, T. (2021). Respon fisiologis dan psikologis remaja terhadap stresor akademik selama masa transisi. *Jurnal Psikologi Kesehatan*, 8(2), 125–134.