

**PENGARUH TERAPI PMR ( *Progressive Muscle Relaxation* ) TERHADAP  
PERUBAHAN KECEMASAN PADA PASIEN NEUROSA di WILAYAH KERJA  
UPTD KESEHATAN KECAMATAN KEPANJEN KIDUL  
(*Effect Of Therapy PMR (Progressive Muscle Relaxation) Changes To Anxiety In Patients  
Neurosa In UPTD Work Area Health Kepanjen Kidul*)**

Suprapti ningsih, Nawang Wulandari  
Program Studi Pendidikan Ners STIKes Patria Husada Blitar

**Abstract:** *Neurosis is an imbalance between the physical and spiritual that causes stress, which stessor suppressed in the subconscious, causing kecemasan characterized by muscle tension, insomnia, lack of attention, trembling, disorders of the senses. Neurosa management can be done with PMR therapy (Progressive Muscle Relaxation) aimed to identify the influence of PMR to changes in the patient's anxiety in the Work Area neurosa Kepanjen Kidul. Design This study used an experimental quasy one group pre-post test design, with variable dependendya is the anxiety levels of patients and variables independendya is PMR. This study was conducted on 11 to 26 July 2015. 14 respondents obtained by using purposive sampling. Results of the study after the PMR therapy found decreased anxiety based on the analysis of test Wilcoxon signed rank test were obtained  $p = 0.001$  means  $p < 0.05$  is no influence of Progressive Muscle Relaxation therapy techniques to the level of anxiety in neurosa, where it can be shown that there is a difference between before intervention and after intervention.*

**Keywords:** *Neurosa Anxiety, PMR (Progressive Muscle Relaxation)*

**Abstrak:** Neurosa merupakan ketidakseimbangan antara jasmani dan rohani yang menyebabkan terjadinya stress, dimana stessor ditekan dalam alam bawah sadar sehingga menimbulkan kecemasan yang ditandai dengan ketegangan otot, susah tidur, kurang perhatian, gemetar, gangguan pada indra. Penatalaksanaan neurosa dapat dilakukan dengan terapi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) yang bertujuan untuk mengidentifikasi adanya pengaruh PMR terhadap perubahan kecemasan pada pasien neurosa di Wilayah Kerja UPTD Kesehatan Kepanjen Kidul. Desain Penelitian ini menggunakan *quasy eksperimental one group pre-post test design*, dengan variable dependendya adalah tingkat kecemasan pasien dan variabel independendya adalah PMR. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 11-26 Juli 2015. didapatkan 14 responden dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian setelah dilakukan terapi PMR ditemukan penurunan kecemasan berdasarkan hasil analisis *uji wilcoxon signed rank test* yang didapatkan  $p=0,001$  artinya  $p < 0,05$  yaitu ada pengaruh teknik terapi *Progressive Muscle Relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada neurosa, dimana dapat ditunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi.

**Kata Kunci :** *Neurosa Cemas, PMR (Progressive Muscle Relaxation)*

## A. Pendahuluan

Kesehatan Jasmani dan rohani merupakan hak asasi setiap manusia dan terkadang antara jasmani dan rohani tidak dapat berjalan seimbang sehingga banyak kejadian yang berhubungan dengan stress dan kecemasan yang merupakan bagian dari kehidupan manusia sehari - hari dan menjadi gejala yang normal pada manusia. Bagi orang dengan penyesuaian yang baik, maka stress dan kecemasan dapat cepat diatasi dan ditanggulangi, sedangkan bagi orang yang penyesuaiannya kurang baik, maka stress dan kecemasan cenderung menarik diri dan depresi (Prawitasari, 1999). Segala permasalahan apabila tidak dapat diatasi dengan baik maka akan muncul gangguan fisik ataupun gangguan jiwa (Maramis, 2000). Tentang prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia yang berdasarkan data Riskesdas 2013 sebesar 1,7 per mil, sedangkan prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental emosional secara nasional sebesar 6%. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan data Riskesdas tahun 2007 dimana prevalensi gangguan mental emosional seperti gangguan kecemasan dan depresi sebesar 11,6 % dari populasi orang dewasa. Menurut data *National Institute of Mental Health* (2005) di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun sampai pada usia lanjut. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di UPTD Kepanjen Kidul terdapat 46 penderita neurosa cemas yang berobat di Puskesmas selama bulan januari sampai dengan bulan april 2015. Diantara berbagai gangguan jiwa tersebut, gangguan neurosa (neurosis cemas) merupakan gangguan jiwa yang paling banyak didapati dimasyarakat. 2% - 4% diantara penduduk disuatu tempat diperkirakan pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2001). (Dali Gulo, 1982), berpendapat

bahwa neurosa adalah suatu kelainan mental yang hanya memberi pengaruh pada sebgaiian kepribadian, lebih ringan dari psikosis, dan seringkali ditandai dengan keadaan cemas yang kronis, gangguan-gangguan pada indera dan motorik, hambatan emosi, kurang perhatian terhadap lingkungan, dan kurang memiliki energi fisik. Ahli Psikoanalisa beranggapan bahwa penyebab kecemasan neurotic dengan memasukkan persepsi diri sendiri, dimana individu beranggapan bahwa dirinya dalam ketidakberdayaan, tidak mampu mengatasi masalah, rasa takut akan perpisahan, terabaikan dan sebagai bentuk penolakan dari orang yang dicintainya. Cemas sering dialami oleh hampir semua manusia, berbagai cara yang digunakan untuk mengurangi kecemasan yang terjadi, salah satunya dengan teknik PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) untuk mengurangi ketegangan otot serta kecemasan. PMR merupakan satu bentuk terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot -otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut- turut pada kelompok otot utama (Synder & Lindquist, 2002). Latihan relaksasi ini bertujuan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot – otot dalam kondisi tegang. Dengan mengetahui lokasi dan merasakan otot yang tegang, maka klien dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon ansietas dengan lebih jelas dimana terapi PMR dapat merangsang pengeluaran zat kimia endorprin dan enkefalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks dan meningkatkan aliran darah keotak (Synder & Lindquist, 2002) Berbagai studi yang berbasis terapi relaksasi telah

dilakukan untuk mengatasi kecemasan dan stress neurosa kecemasan, tetapi penelitian tentang pengaruh PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) terhadap kecemasan pasien dengan neurosa belum ada. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pemberian terapi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) terhadap kecemasan pasien dengan neurosa di Wilayah Kerja Puskesmas Kapanjen Kidul, Kota Blitar.

Berdasarkan latar belakang diatas tujuan penelitian ini adalah:

- 1) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien dengan neurosa sebelum diberikan terapi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*)
- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien neurosa sesudah diberikan terapi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*.)
- 3) Menganalisis pengaruh pemberian terapi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) terhadap perubahan kecemasan pada pasien neurosa

### B. Metode Penelitian

Desain penelitian adalah seluruh perencanaan untuk menjawab pertanyaan peneliti dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Nursalam, 2001). Desain penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data perhatiannya (Arikunto, 2002). Berdasarkan tujuan maka penelitian yang digunakan adalah penelitian “Quasy Eksperimental”, dengan pendekatan *One Group Pre-Post Test Design*. Tipe penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek. Kelompok subyek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi (Nursalam, 2003). Setelah intervensi selesai dilakukan, maka dilihat

perubahan kecemasan yang dialami responden. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kapanjen Kidul Kota Blitar, dengan waktu penelitian pada tanggal 11-26 Juni 2015.

### C. Hasil dan Pembahasan

#### Data Umum

Data umum responden ini menguraikan tentang karakteristik responden yang meliputi:

**Tabel 1 Jenis Kelamin Pasien Neurosa di Wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kapanjen Kidul Kota Blitar tanggal 11-26 Juni 2015**

No	Jenis kelamin	Jumlah	(%)
1	Laki-laki	4	28,6
2	Perempuan	10	71,4
		14	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebgaiian besar responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (71,4%)

**Tabel 2 Umur Pasien Neurosa di Wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kapanjen Kidul Kota Blitar Juni 2015**

No	Umur	Jumlah	(%)
1	17-20 th	-	-
2	21-25 th	1	7,2
3	26-30 th	-	-
4	31-35 th	3	21,4
5	> 36 th	10	71,4
		14	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berusia diatas 36 Th sebanyak 10 responden (71,4%), 3 responden berusia diantara 31-35 Th (21,4%), dan 1 responden berusia 21-25 Th (7,2%).

**Tabel 3 Pekerjaan Pasien Neurosa di Wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar tanggal 11-26 Juni 2015.**

No	Pekerjaan	Jumlah	(%)
1	PNS	1	7,2
2	Swasta	4	28,6
3	Petani	1	7,2
4	ABRI	-	-
5	Buruh	-	-
6	IRT	7	50
7	Tidak Bekerja	1	7,25
		14	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai

**Data Khusus**

Data khusus ini menguraikan hasil penelitian sebelum dan setelah responden diberi perlakuan bermain plastisin selama 4 hari meliputi :

**Tabel 5 Tingkat cemas sebelum melakukan teknik relaksasi di Wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar**

No	Status	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak cemas	-	-
2	Cemas ringan	-	-
3	Cemas Sedang	13	92,9
4	Cemas Berat	1	7,1
5	Cemas Berat Sekali	-	-
		14	

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian responden yang mengalami tingkat cemas sedang sebanyak 13 responden (92,9%), dan cemas berat 1 responden (7,1%).

**Tabel 6 Tingkat cemas sesudah melakukan teknik *Progressive muscle relaxation* di Wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar**

No	Status	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tidak cemas	5	35,7
2	Cemas ringan	9	64,3
3	Cemas Sedang	-	-
4	Cemas Berat	-	-
5	Cemas Berat Sekali	-	-
		14	

IRT (50%), sebagai Wiraswasta 4 responden (28,6%), sebagai PNS 1 responden (7,2%), petani 1 (7,2%) dan Tidak bekerja 1 (7,2%).

**Tabel 4 Status Pernikahan Pasien Neurosa di Wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar 11-26 Juni 2015**

No	Status	Jumlah	(%)
1	Menikah	13	92,8
2	Tidak Menikah	1	7,2
		14	

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden sudah Menikah 13 responden (92,8%).

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian responden yang mengalami tingkat cemas sedang dan cemas berat menurun menjadi cemas ringan sebanyak 9 responden (64,3%) dan tidak cemas sebanyak 5 responden (35,7%).

**Tabel 7 Pengaruh teknik *Progressive muscle relaxation* terhadap perubahan kecemasan pasien neurosa di Wilayah kerja UPTD Kesehatan Kecamatan Kepanjen Kidul Kota Blitar tanggal 11-26 Juni 2015.**

No Responden	Intervensi		
	Skor Pre	Skor Post	Selisih Pre-Post
1	101	49	52
2	104	59	45
3	143	75	68
4	122	68	54
5	96	39	57
6	94	38	56
7	101	73	28
8	102	43	59
9	96	44	52
10	96	57	39
11	92	43	49
12	106	57	49
13	126	72	54
14	115	49	66

Uji Wilcoxon signed rank test  $Z = -3.298$   
 p value (Asymp. Sig 2 tailed) = 0,001

Pada tabel 4.7 diatas yang menggunakan hasil dari perhitungan Wilcoxon Signed Rank Test, maka nilai Z yang didapat sebesar -3.298 dengan p value (Asymp. Sig 2 tailed) sebesar 0,001 Dimana kurang dari batas kritis penelitian 0,05 sehingga keputusan hipotesis adalah menerima H1 atau yang berarti terdapat perbedaan bermakna antara kelompok pretest dan posttest, Hal ini terbukti dapat dilihat dari tabel 4.6 dan Tabel 4.7 yaitu tingkat kecemasan sebelum dan sesudah pemberian teknik *Progressive muscle relaxation*.

**PEMBAHASAN**

Pada poin ini diuraikan tentang pembahasan yang meliputi tingkat kecemasan pasien neurosa pre intervensi, tingkat kecemasan post intervensi dan analisa pengaruh terapi PMR.

**Tingkat Kecemasan Pasien Neurosa Sebelum Melakukan Teknik *Progressive Muscle Relaxation***

Diketahui tingkat kecemasan pasien pre intervensi Sebanyak 13 responden (92,9%) mengalami cemas sedang, dan 1 responden (7,1%) cemas berat. sebagian

responden yang mengalami cemas sedang adalah wanita sebanyak 10 responden (71,4%), hal ini terjadi karena sesuai menurut Hidayanto (1998) wanita lebih banyak mengungkapkan keadaan dirinya, sesuatu yang ia rasakan, juga tentang kecemasan atau rasa tertekan. Karakteristik responden berdasarkan status perkawinan dan pekerjaan, sebagian besar responden yang mengalami kecemasan berstatus sudah menikah sebanyak 13 responden (92,8%). Pendapat peneliti bahwa sebagian besar wanita yang sudah menikah cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih

tinggi daripada wanita yang belum menikah, sebab wanita yang sudah menikah memiliki pemikiran dan pertimbangan dalam melakukan sesuatu untuk individunya sendiri, keluarganya maupun lingkungan. Responden yang mengalami kecemasan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 7 responden (50%). Teori Lanyawati, 2001 mengatakan bahwa orang yang masih bekerja aktif biasanya mengalami ketegangan dan tidak ada waktu untuk istirahat atau rileks, dalam (Suliswati, 2005) juga disebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan dalam keluarga adalah pola mekanisme coping keluarga dalam menangani stress yang akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap konflik yang terjadi.

Karakteristik responden berdasarkan umur yang sering mengalami kecemasan terjadi pada rentang umur >36 Th sebanyak 10 responden (71,4%), diperjelas dalam (Supartini 2001) bahwa perilaku yang sering ditunjukkan orang tua dengan adanya perasaan cemas dan takut ini adalah sering bertanya, gelisah, ekspresi wajah tegang dan bahkan marah. Peneliti berpendapat hal ini dikarenakan pada tahapan usia dewasa berkontribusi terhadap terjadinya ansietas berkaitan dengan tugas perkembangan yang kompleks.

Pemberian terapi *Progressive muscle relaxation* untuk menurunkan tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien, dengan pelaksanaan selama 7 hari berturut-turut dapat meningkatkan kemampuan menghadapi cemas, dinyatakan oleh Chen, et al (2009) bahwa latihan PMR secara rutin dapat meningkatkan kemampuan mengatasi berbagai situasi stress dan meningkatkan kontrol diri.

### **Tingkat Kecemasan Pasien Neurosa Sesudah Melakukan Teknik *Progressive Muscle Relaxation***

Penelitian yang sudah dilakukan didapatkan setelah melakukan teknik *Progressive muscle relaxation* selama 7 Hari berturut-turut terjadi penurunan tingkat kecemasan yang cukup signifikan. Pada saat pre test terdapat 13 responden mengalami cemas sedang dan 1 responden mengalami cemas berat dan pada saat post test didapatkan hasil 5 responden tidak mengalami kecemasan dan 9 responden masih cemas ringan. Hal ini sesuai dengan teori (Benson, 2000) karena pada saat melakukan relaksasi progresif tubuh otomatis akan mengeluarkan *Corticotropin Relaxing Factor* (CRF), Selanjutnya CRF merangsang kelenjar *Pituitary* untuk meningkatkan produksi endorfin sebagai neurotransmitter yang dapat mempengaruhi suasana hati menjadi relaks, nyaman dan perasaan senang. Selain itu tubuh juga akan mengaktifkan saraf parasimpatis yang akan menurunkan kerja saraf simpatis (penurunan tekanan darah, nadi, frekuensi nafas, keringat dan otot-otot menjadi rileks), (sanders, 2006).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Supriatin (2010) dalam penelitiannya yang berjudul *tought stopping* dan *progressive muscle relaxation* terhadap ansietas pada klien dengan gangguan fisik di RSUD Dr. Soedono Madiun sebelum dilakukan terapi, tingkat ansietas klien berada pada rentang ansietas sedang, sedangkan setelah dilakukan terapi diperoleh penurunan nilai tingkat ansietas menjadi ansietas ringan.

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dengan cara pemberian terapi PMR setiap hari selama 7 x dan dievaluasi pada hari ke-8, lama terapi 30 menit, yang hasilnya menunjukkan penurunan kecemasan secara bermakna. Pelaksanaan PMR ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Cheung et al (2003) dimana latihan PMR dilakukan

2-3 kali setiap hari selama 30 menit dan dievaluasi setelah 10 minggu. Peneliti Berpendapat bahwa Intervensi diberikan dengan jarak waktu yang singkat yaitu 7 hari dan dilakukan dalam sehari 1 x jauh lebih efisien dan berpengaruh, karena pasien tidak akan mengalami rasa bosan dan dapat menghemat waktu, karena pasien yang diberikan terapi dari berbagai macam aktifitasnya,

### **Analisis Pengaruh Teknik *Progressive Muscle Relaxation* Terhadap Tingkat Kecemasan**

Penelitian ini terdapat 14 responden dengan pre dan post intervensi. Berdasarkan hasil analisis *uji wilcoxon signed rank test* didapatkan  $p=0,001$  artinya  $p < 0,05$  yaitu ada pengaruh teknik terapi *Progressive Muscle Relaxation* terhadap tingkat kecemasan pada neurosa, dimana dapat ditunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi pada responden. Sebelum dilakukan intervensi terdapat 13 responden dengan cemas sedang dan 1 responden dengan cemas berat. sedangkan sesudah dilakukan intervensi didapatkan 5 responden tidak mengalami kecemasan dan 9 responden dengan cemas ringan. Terdapat jelas ada pengaruh pemberian terapi PMR yang diberikan setiap hari selama 7x dalam waktu 30 menit yang ternyata mampu meningkatkan kemampuan relaksasi pasien, dimana gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut pada kelompok otot utama (Alini 2012). Dengan mengetahui lokasi dan merasakan otot yang tegang, maka klien dapat merasakan hilangnya ketegangan sebagai salah satu respon ansietas dengan lebih jelas dimana terapi PMR dapat merangsang pengeluaran zat kimia endorprin dan enkefalin serta merangsang signal otak yang menyebabkan

otot rileks dan meningkatkan aliran darah keotak (Synder & Lindquist, 2002). Melalui latihan relaksasi ini pasien dilatih untuk dapat memunculkan respon relaksasi sehingga dapat mencapai keadaan tenang. Respon relaksasi ini terjadi melalui penurunan bermakna dari kebutuhan zat oksigen oleh tubuh, yang selanjutnya aliran darah akan lancar, neurotransmitter penenang akan dilepaskan, system syaraf akan bekerja dengan baik, otot-otot tubuh yang relaks menimbulkan perasaan tenang dan nyaman (Benson, 2000). Kondisi rileks yang dirasakan tersebut dikarenakan latihan relaksasi dapat memberikan pemijatan halus pada kelenjar-kelenjar tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberikan keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran.

Adanya perbedaan yang signifikan tersebut, teknik *progressive muscle relaxation* bisa kita jadikan sebagai alternative untuk mengatasi kecemasan pada neurosa, dimana Indikasi dari terapi *Progressive muscle relaxation* juga dibuktikan (Universitas Indonesia Pengaruh progressive, Duma Lumban Tobing, FIK UI, 2012) menjadi terapi yang efektif untuk digunakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan ansietas.

### **D. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan, dapat dirumuskan kesimpulan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan teknik *Progressive Muscle Relaxation* didapatkan hasil sebanyak 13 responden (92,8%) dengan cemas sedang, 1 responden (7,1%) dengan cemas berat.
2. Sesudah melakukan teknik *Progressive Muscle Relaxation* didapatkan hasil 9 responden (64,3%) dengan cemas

ringan dan 5 responden (35,7%) sudah tidak mengalami cemas.

3. Ada pengaruh yang bermakna dalam pemberian teknik *Progressive Muscle Relaxation* terhadap perubahan kecemasan pada neurosa terbukti dengan hasil uji wilcoxon signed rank test dengan nilai signifikan  $P=0,001$

#### DAFTAR PUSTAKA

- Alini (2012). *Pengaruh Terapi Assertiveness Training dan Progressive Muscle Relaxation Terhadap gejala dan kemampuan klien dengan perilaku kekerasan di RS Dr. H. Marzuki Bogor*. Tesis. Tidak dipublikasikan.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, S. (2003). *Penyusunan Skala Psikologis*. Yogyakarta: Pustaka Mahal.
- Black, M.J, dkk. (1998). *Medical Surgical Nursing : Clinical Management For Continuity of Care*. Tokyo: WB Saunder Company.
- Brockoop, Young. D. (2000). *Dasar-dasar Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Chen, et al. (2009). *Efficacy of Progressive Muscle Relaxation Training In reducing anxiety in patient With acute Schizophrenia*. *Jurnal of Clinical nursing*, 18, 2017-2196
- Clare Kapp. (2001). WHO Report Aims to Increase Understanding of Mental Health. *ProQuest Biology Journals*
- Conrad, A. & Roth, W.T. (2007) *Muscle Relaxation for Anxiety Disorder: It works but how?. The Journal of Anxiety Disorder*, 243-264. April 25 2015. <http://www.laboratoriosilesia.com>
- Depkes RI. (2007). *Riset Kesehatan Dasar 2013*. <<http://www.k4health.org/system/files/laporanNasional%20Rikesdas%202013.pdf>>. Diakses tanggal 25 April 2015
- Handoyo, (2006). *Manfaat Relaksasi Otot progresif*. Jakarta, EGC
- Keliat, et. al. (2013). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas; CMHN (Basic Course)*. EGC. Jakarta.
- Lisa, P. (2010). *Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumahsakit Jiwa Daerah Surakarta*
- Mansyur, Arif. (2001). *Kapita Selekta Ke dokteran Edisi ke III Jilid 1*. Jakarta: Media Aesculapius FK UI.
- Maramis W.F. (2000). *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maslim, Rusdi. (2001). *Buku Saku Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas Dari PPGDJ III. Bagian Ilmu Kedokteran Jiwa*. Jakarta : FK Unika.
- Notoatmodjo. (2003). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Surabaya : Salemba Medika.
- Nursalam, Pariani, S. (2001), *Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta : CV Sagung Seto
- Prawitasari, J.E, (1999). *Pengaruh Relaksasi Terhadap Keluhan Fisik* suatu studi

- Eksperimental.  
*Laporan Penelitian*. Yogyakarta:  
 a: Fakultas Psikologi UGM
- Smeltzer and Bare. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner and Suddart Volume I Edisi 8 Alih Bahasa Oleh Agung Waluyo, Dkk.* Jakarta: EGC.
- Soewadi. 2002. *Simptomatologi Dalam Psikiatri*. Yogyakarta: Medika FK UGM
- Soewondo, S (2012). *Stres, Manajemen Stres dan Relaksasi progresif*, Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Universitas Indonesia
- Stuart, Gail W. (2007). *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Ke 5*. Jakarta: EGC.
- Stuart and Sundeen. (1998). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Psikiatrik (Terjemahan)*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. (2006). *Statistika Untuk Penelitian* Bandung: Cv Alfabeta.
- Supriatin, L. (2010). *Pengaruh terapi thought stopping dan progressive muscle relaxation terhadap ansietas pada klien dengan gangguan fisik di RSUD Dr. Soedono Madiun*. Tesis. Tidak Dipublikasikan.
- Utami, M.S. (2000). *Teknik Relaksasi*. Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta
- Utami, M. S. (2003). *Prosedur Relaksasi*, Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta
- Townsend, M.C. (1999). *Psychiatric Mental Health Nursing. Third Edition*. Philadelphia: F.A Davis Company.
- World Health Organization (1988), *Education for Health, A Manual*

*on Health Education In Primary Health Care*. Geneva, WHO.