

PENGARUH TERAPI RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI UJI KOMPETENSI MAHASISWA TINGKAT III AKPER MUHAMMADIYAH CIREBON

Eyet Hidayat¹, Zaitun², Ati Siti Rochayati³

¹²³) Pengajar Program Studi Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
Email: Eyet.hidayat@yahoo.co.id

ABSTRACT

A nurse is deemed competent to have a competency certificate obtained through a competency test. Third grader D III Nursing Universitas Pendidikan Indonesia 56% experience anxiety from mild to moderate level in facing competency test. There is an effect of progressive muscle relaxation on anxiety levels in schizophrenic patients in RSJ Bali Province. This study aims to determine the effect of progressive relaxation therapy to decrease the level of anxiety in the face of nurse competence test at the level III student AKPER Muhammadiyah Cirebon. The study design used "Quasi Experimental Pre-Post Test with Control Group" with progressive relaxation therapy intervention. Population of this study are all students of level III AKPER Muhammadiyah Cirebon with a sample of 72 people. The data collection tool used is an anxiety HARS rating scale (Hamilton Anxiety Rating Scale) measurement questionnaire. The analysis of research results consisted of univariate and bivariate analysis, using percentage, test of t-test and independent t test. There was a significant decrease in anxiety levels in the intervention group after progressive relaxation therapy ($p = 0,000$). Progressive relaxation therapy may be applied to decrease anxiety levels among students in the face of competency tests.

Keywords: anxiety, competency test, progressive relaxation therapy, student

ABSTRAK

Seorang perawat dinyatakan kompeten apabila memiliki sertifikat kompetensi yang diperoleh melalui uji kompetensi. Mahasiswa tingkat III D III Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia 56% mengalami kecemasan dari tingkat ringan sampai sedang dalam menghadapi uji kompetensi. Terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di RSJ Provinsi Bali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan dalam menghadapi uji kompetensi perawat pada mahasiswa Tingkat III AKPER Muhammadiyah Cirebon. Desain penelitian menggunakan "Quasi Experimental Pre-Post Test with Control Group" dengan intervensi terapi relaksasi progresif. Populasinya adalah semua mahasiswa tingkat III AKPER Muhammadiyah Cirebon dengan sampel 72 orang. Alat pengumpulan data yang dipergunakan adalah kuesioner pengukuran tingkat kecemasan menggunakan skala HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) Analisis hasil penelitian terdiri atas analisis univariat dan bivariat, dengan menggunakan persentase, uji *Dependen t-Test* dan uji *independen t test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat penurunan tingkat kecemasan yang bermakna pada kelompok intervensi setelah dilakukan terapi relaksasi progresif ($p = 0,000$). Terapi relaksasi progresif dapat diterapkan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi uji kompetensi.

Kata kunci: ansietas, mahasiswa, terapi relaksasi progresif, uji kompetensi

PENDAHULUAN

Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan Pasal 63 ayat 4 menyatakan bahwa: Pelaksanaan pengobatan dan/ atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Pasal 24 ayat satu: Tenaga kesehatan harus memenuhi ketentuan kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan kesehatan, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional. Salah satu bukti seorang perawat mampu memenuhi standar di atas adalah memiliki sertifikat kompetensi yang diperoleh melalui uji kompetensi sesuai dengan Undang-undang No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan Pasal 16 ayat satu: Mahasiswa Keperawatan pada akhir masa pendidikan vokasi atau profesi harus mengikuti uji kompetensi secara nasional. Ayat lima menjelaskan bahwa mahasiswa pendidikan vokasi keperawatan yang lulus uji kompetensi diberi sertifikat kompetensi yang diterbitkan oleh perguruan tinggi.

Pelaksanaan uji kompetensi dirasakan sebagai beban yang semakin bertambah berat terutama bagi mahasiswa D-III Keperawatan, di karenakan sebelumnya tidak ada uji kompetensi. Hal ini di karenakan majelis tenaga kesehatan Indonesia menetapkan uji kompetensi harus dilalui oleh semua lulusan. Pelaksanaan uji kompetensi menjadi perhatian tersendiri dikarenakan jika tidak lulus uji kompetensi mahasiswa D-III Keperawatan tidak dapat mengikuti wisuda dan tidak akan teregistrasi untuk menjadi perawat di wilayah Indonesia sementara tingkat kelulusan uji kompetensi untuk tenaga vokasi masih

belum mencapai 100%, hal ini menyebabkan perasaan khawatir, takut, tegang, cemas serta adanya tekanan pada diri mahasiswa, dan berbagai upaya pun di coba untuk dilakukan agar dapat meminimalisir perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan tersebut, sehingga mahasiswa siap menghadapi uji kompetensi.

Kecemasan (ansietas) adalah istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari-hari yang menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut. Tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan (Dalami *et al*, 2009). Suprajitno (2012) menyatakan bahwa kecemasan dapat timbul dengan intensitas yang berbeda-beda. Cemas terbagi menjadi kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Individu kadang dapat mengalami halangan untuk melakukan suatu pekerjaan. Kecemasan diperkirakan 12% dari seluruh gangguan psikologis di dunia. Prevalensinya di masyarakat diperkirakan 3%, dan prevalensi seumur hidup (*life time*) rata-rata 5%. Di Indonesia prevalensi kecemasan diperkirakan berkisar antara 9% – 12% populasi umum. Angka yang lebih besar yaitu 17% - 27%, dilaporkan dari tempat-tempat pelayanan kesehatan umum. Data Riskesdas tahun 2013, menunjukkan bahwa prevalensi nasional (depresi dan kecemasan) pada penduduk berusia di atas 15 tahun mencapai rata-rata secara nasional 6,0%. Namun sebagian masyarakat di Indonesia cenderung mengabaikan hal tersebut, gangguan kecemasan dianggap normal bukan sesuatu yang harus ditangani (Farmacia, Desember 2007). Data dari majalah Simposia edisi

Tabel 1. Data hasil uji kompetensi lulusan D III Keperawatan di wilayah Cirebon bulan September tahun 2015

NO	INSTITUSI	JML MHS	LULUS		TIDAK LULUS		KET
			JML	%	JML	%	
1.	Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya (Kampus Cirebon)	80	79	98,8	1	1,2	
2.	Akademi Keperawatan Dharma Husada	34	22	64,7	12	35,3	
3.	STIKes Cirebon	69	46	66,7	23	33,3	
4.	Akademi Keperawatan Muhammadiyah Cirebon	80	73	91,3	7	8,7	
5.	Akademi Keperawatan Buntet Pesantren	63	52	82,5	11	17,5	
Jumlah		326	272	83,4	54	16,6	

Desember 2007 menyatakan gangguan kecemasan merupakan gangguan psikologis yang paling sering dijumpai. Anggraeni (2013) menyatakan mahasiswa tingkat III D III Keperawatan Universitas Pendidikan Indonesia 56% mengalami kecemasan dari tingkat ringan sampai sedang dalam menghadapi uji kompetensi.

Penelitian yang dilakukan oleh Chen (2009) yang menyatakan bahwasanya teknik relaksasi otot progresif mampu menurunkan kecemasan pada penderita skizofrenia. Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Rasid (2002) menyatakan bahwa teknik relaksasi otot progresif mampu menghasilkan efek menurunkan tingkat kecemasan pada murid-murid sekolah menengah atas yang mengalami kecemasan dalam belajar. Hasil studi pendahuluan didapatkan data hasil uji kompetensi pada bulan September tahun 2015 di wilayah Cirebon (Tabel 1).

Dari seluruh Institusi pendidikan D III keperawatan di wilayah Cirebon yang memiliki jumlah mahasiswa tingkat III terbanyak adalah AKPER Muhammadiyah Cirebon. Selama ini belum pernah ada upaya untuk membantu mengatasi/ menurunkan kecemasan mahasiswa yang akan menghadapi uji kompetensi. Berdasarkan

hasil studi pendahuluan di atas maka peneliti merencanakan penelitian di AKPER Muhammadiyah Cirebon.

METODE

Desain penelitian menggunakan “*Quasi Experimental Pre-Post Test with Control Group*” dengan intervensi terapi relaksasi progresif. Populasi penelitian adalah seluruh mahasiswa tingkat III AKPER Muhammadiyah Cirebon (total sampel). Responden yang diteliti 72 mahasiswa, terdiri atas 36 responden yang mendapat Relaksasi Progresif/ RP (kelompok intervensi) dan 36 responden yang tidak mendapat RP (kelompok kontrol).

Peneliti dibantu oleh koordinator lapangan dan tenaga pelaksana dalam melakukan seleksi mahasiswa dan menebarkan kuesioner. Namun tenaga pelaksana RP dilakukan hanya oleh peneliti. *Pre-test* dilakukan bersama dengan tenaga pengumpul data, terutama pada saat pengumpulan instrumen. Sedangkan untuk pelaksanaan *post-test* peneliti menyerahkan pada pengumpul data yang mendampingi pada saat pelaksanaan RP.

Hasil penelitian dianalisis secara univariat untuk menganalisa karakteristik responden, analisis bivariat untuk

Tabel 2 Analisis Responden Berdasarkan Usia

Variabel	Jenis Kelompok	n	Mean	Median	SD	Min-Maks
Usia mahasiswa	Intervensi	36	20,92	21,00	0,554	20-22
	Kontrol	36	21,33	21,00	0,956	20-23
TOTAL		72	21,13	21,00	1,510	20-22,5

Tabel 3 Analisis Kesetaraan Usia Kelompok intervensi dan Kelompok Kontrol

Variabel	Kelompok	n	Mean	SD	SE	T	P value
Usia	Intervensi	36	41,00	9,220	1,516	1,186	0,239
	Kontrol	36	43,57	9,400	1,545		

Tabel 4 Analisis Kesetaraan Tingkat Kecemasan Kelompok intervensi dan Kelompok Kontrol sebelum Relaksasi Progresif (RP)

Keadaan	Kelompok	n	Mean	SD	SE	T	P value
Kecemasan (Pre Test)	Intervensi	36	38,73	3,920	0,645	1,059	0,293
	Kontrol	36	39,57	2,794	0,459		

Tabel 5 Tingkat Kecemasan Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum dan Sesudah Pelaksanaan Terapi RP

Kelompok	Keadaan	n	Mean	SD	SE	T	P-value
Intervensi	a. Sebelum	36	38,67	1,373	0,229	41,723	0,000
	b. Sesudah	36	20,19	2,681	2,681		
	Selisih		18,48	1,308	2,452		
Kontrol	a. Sebelum	36	38,03	1,502	0,250	14,783	0,000
	b. Sesudah	36	29,14	3,758	0,626		
	Selisih		8,89	2,256	0,376		

Tabel 6. Analisis Selisih Penurunan Kecemasan Sebelum dan sesudah Terapi RP pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Keadaan	Kelompok	Selisih	p value
Tingkat kecemasan	Intervensi	18,48	0,000
	Kontrol	8,89	

Tabel 7 Analisis Perbedaan Tingkat Kecemasan pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Sesudah Dilakukan Terapi RP

	Kelompok	N	Mean	SD	SE	T	P-value
Tingkat kecemasan (Post Test)	Intervensi	36	20,19	2,681	0,229	-10,292	0,000
	Kontrol	36	29,14	3,756	0,626		
	Selisih		8,95	1,375			

membuktikan perbedaan tingkat

kecemasan sebelum dan sesudah penelitian menggunakan *t- test dependent*. Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada penelitian ini menggunakan *t- test independent*.

HASIL

Hasil disajikan dalam bentuk tabel. Tabel 2. di atas menunjukkan rata-rata usia kelompok intervensi 20,92 tahun dan kelompok kontrol 21,33 tahun. Hasil analisis uji kesetaraan menunjukkan usia kelompok kontrol dan kelompok kontrol adalah setara ($p > 0,239$; $\alpha 0,05$).

Tingkat kecemasan dalam menghadapi uji kompetensi pada kelompok mahasiswa yang mendapat RP dan kelompok mahasiswa yang tidak mendapat RP berdasarkan uji statistik adalah setara ($p \text{ value} > \alpha 0,05$). Sebelum dan sesudah terapi pada kelompok mahasiswa yang mendapat RP mengalami penurunan tingkat kecemasan yang lebih besar (rata-rata dari 38,67 menjadi 20,19) dibandingkan dengan yang tidak mendapatkan RP (dari 38,03 menjadi 29,14). Tingkat kecemasan menurun secara bermakna pada kelompok intervensi sebesar 18,48 dengan $p = 0,000$ ($\alpha=0,05$). Selisih peningkatan Tingkat kecemasan pada kelompok mahasiswa yang mendapat RP lebih tinggi secara bermakna dibandingkan dengan kelompok mahasiswa yang tidak mendapat RP ($p < \alpha 0,05$).

Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang lebih rendah secara bermakna pada mahasiswa yang mendapat RP dibandingkan dengan kelompok mahasiswa yang tidak mendapat RP, $p = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$).

PEMBAHASAN

Data pada kelompok perlakuan sebelum diberikan latihan relaksasi progresif menunjukkan seluruh responden mengalami kecemasan berat. Setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif sebanyak tiga kali (tiga hari) didapatkan data tidak ada responden yang mengalami kecemasan berat, 16 responden cemas sedang, dan 23 responden cemas ringan. Pada kelompok kontrol sebelum perlakuan seluruh responden mengalami ansietas berat. Setelah dilakukan relaksasi nafas dalam selama tiga kali didapatkan data 26 responden masih mengalami cemas berat, sembilan responden ansietas sedang dan hanya satu responden dengan kecemasan ringan. Hal ini dikarenakan responden pada kelompok kontrol tidak mendapatkan latihan relaksasi otot progresif seperti halnya pada kelompok perlakuan.

Perbedaan selisih penurunan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan lebih besar jika dibandingkan pada kelompok kontrol. Hasil uji statistik, didapatkan nilai $p = 0,000$ yang berarti terdapat pengaruh relaksasi otot progresif terhadap tingkat kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian oleh Purwaningtyas (2008) yang meneliti pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta.

Hasil uji Mann Whitney U-test tingkat kecemasan pada post-test nilai t hitung 10,292 dengan p -value 0,000. Karena nilai p - *value* lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak dan disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan responden pada kedua kelompok pada posttest. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi progresif berdampak terhadap

penurunan tingkat kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi uji kompetensi. Sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan responden.

Menurut Domin (2001) dalam Wulandari (2006), secara fisiologis, latihan relaksasi akan membalikkan efek ansietas yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem saraf pusat (Domin, 2001). Relaksasi akan menghambat peningkatan saraf simpatetik, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem saraf parasimpatetik, yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan saraf simpatetik, akan memperlambat atau memperlemah kerja alat-alat internal tubuh. Akibatnya, terjadi penurunan detak jantung, irama nafas, tekanan darah, ketegangan otot, tingkat metabolisme, dan produksi hormon penyebab stres. Seiring dengan penurunan tingkat hormon penyebab stres, maka seluruh badan mulai berfungsi pada tingkat lebih sehat dengan lebih banyak energi untuk penyembuhan (*healing*), penguatan (*restoration*), dan peremajaan (*rejuvenation*).

Purwaningtyas (2008) menyebutkan bahwa latihan relaksasi progresif merupakan salah satu tehnik relaksasi otot telah terbukti dalam program terapi terhadap ketegangan otot mampu mengatasi keluhan ansietas, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher dan pinggang, tekanan darah tinggi, fobi ringan dan gagap (Davis, 1995). Menurut Black dan Mantasarin (2018) teknik relaksasi progresif dapat digunakan untuk pelaksanaan masalah psikis. Relaksasi yang dihasilkan dengan teknik relaksasi otot progresif dapat

bermanfaat untuk menurunkan kecemasan.

Casey dan Benson (2006) yang mengungkapkan bahwa seseorang dengan kecemasan mengakibatkan beberapa otot mengalami ketegangan sehingga mengaktifkan saraf simpatis. Respon yang didapatkan secara fisiologis tubuh akan mengalami respon yang dinamakan respon *fight or flight*. Korteks otak menerima rangsangan yang dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar suprarenal yang akan melepaskan adrenalin atau epineprin sehingga efeknya antara lain napas menjadi dalam, nadi meningkat, dan tekanan darah meningkat. Respon ini memerlukan energi cepat, sehingga hati melepaskan lebih banyak glukosa menjadi bahan bakar otot dan terjadi pula pelepasan hormon yang menstimulasi perubahan lemak dan protein menjadi gula. Metabolisme tubuh meningkat sebagai persiapan pemakaian energi untuk tindakan fisik. Pada saat yang sama aktifitas tertentu (seperti pencernaan) dihentikan.

Relaksasi progresif merupakan salah satu intervensi keperawatan yang dapat digunakan sebagai tindakan untuk meningkatkan kenyamanan, relaksasi yang dapat berpengaruh terhadap respon fisiologis dan psikologis. Tindakan ini mudah dilakukan, dapat digunakan pada berbagai *setting*, mudah dipelajari, murah dan aman. Relaksasi merupakan salah satu bentuk *mindbody therapy* dalam terapi komplementer (*Complementary and Alternative Therapy*).

Relaksasi mempunyai efek sensasi menenangkan anggota tubuh, ringan, dan merasa kehangatan yang menyebar ke seluruh tubuh. Perubahan-perubahan yang terjadi selama maupun setelah relaksasi mempengaruhi kerja

saraf otonom. Respon emosi dan efek menenangkan yang ditimbulkan oleh relaksasi ini mengubah fisiologi dominan simpatis menjadi dominan sistem parasimpatis. Hipersekresi katekolamin dan kortisol pada keadaan cemas diturunkan dan meningkatkan hormon parasimpatis serta neurotransmitter seperti DHEA (Dehidroepinandrosteron) dan dopamine atau endorfin. Regulasi sistem parasimpatis ini akhirnya menimbulkan efek ketenangan (Snyder & Lindquist, 2002).

KESIMPULAN

Karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam keadaan setara. Rerata tingkat kecemasan mahasiswa sebelum pelaksanaan terapi 38,35. Kelompok mahasiswa yang mendapat RP rerata tingkat kecemasannya 38,67 sedangkan mahasiswa yang tidak mendapat RP rerata tingkat kecemasannya 38,03. Kedua kelompok setara dengan nilai $p > 0,293$.

Terapi relaksasi progresif menurunkan tingkat kecemasan lebih tinggi pada kelompok intervensi dibanding kelompok kontrol. Tingkat kecemasan menurun secara bermakna sebesar 18,48 dengan $p=0,000$. Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang lebih rendah secara bermakna pada mahasiswa yang mendapat RP dari kelompok mahasiswa yang tidak mendapat RP, $p = 0,000$ ($p < \alpha 0,05$).

SARAN

Institusi pendidikan dapat menerapkan teknik relaksasi pada mahasiswa yang mengalami kecemasan dalam menghadapi uji kompetensi. Untuk penelitian yang akan datang sebaiknya lebih memfokuskan pada meneliti aspek - aspek yang paling berpengaruh terhadap

terjadinya kecemasan pada mahasiswa dalam menghadapi uji kompetensi sehingga intervensinya lebih pasti. Modul RP yang spesifik untuk mahasiswa dalam menghadapi uji kompetensi hendaknya terus dikembangkan dan melakukan pengesahan validitas isi secara resmi.

Perlu penelitian kualitatif untuk melengkapi informasi tentang sejauh mana Terapi RP dapat menyelesaikan masalah kecemasan yang terjadi pada mahasiswa dalam menghadapi uji kompetensi. Perlu diteliti lebih lanjut tentang faktor perancu lain yang dapat mempengaruhi keberhasilan RP sebagai salah satu metode pendekatan penyelesaian masalah keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa. Perlu perencanaan yang terarah dan berkesinambungan dalam meningkatkan kualitas untuk penerapan RP sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Alim, M. (2010). *Relaksasi otot progresif*. Artikel Zona Psikologi. <http://www.psikologizone.com/relaksi-otot-progresif>. Diakses 12 Februari 2016.
- Anggraini, N. (2013). *Gambaran tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat tiga D-III Keperawatan dalam menghadapi uji kompetensi di Universitas Pendidikan Indonesia*. Universitas Pendidikan Indonesia: Repository. Upi. Edu \ Perpustakaan. Upi. Edu.
- Casey, A., & Benson, H. (2006). *Menggunakan respon relaksasi untuk menurunkan tekanan darah*. alih bahasa Nirmala Dewi, Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Chen, W.C., Chu, H., Lu, R., Chou, Y.H., Chen, C.H., Chang, Y.C., O'Brien, A.P., Chou, K.R. (2009). Efficacy of

- progressive muscle relaxation training in reducing anxiety in patients with acute schizophrenia. *Jurnal of Clinical Nursing*,
- Glaister, B. (2007). Muscle relaxation training for fear reduction of patients with psychological problems: A review of controlled studies. *Behav.res.ther.*
- Pritasari, K. (2014) Peran institusi pendidikan dalam meningkatkan kualitas lulusan yang kompeten melalui uji kompetensi. Jakarta: Pusat Standarisasi, Sertifikasi dan Pendidikan Berkelanjutan PPSPDM Kesehatan.
- Lee, J. E. (2012). Monochord sounds and progressive muscle relaxation reduce anxiety and improve relaxation during chemotherapy: A pilot EEG study. *Complementary Therapies in Medicine*, 20: 409-416.
- Manzoni, G.M., Pagnini, F., Castelnuovo, G., Molinari, E. (2008). Relaxation training for anxiety: a ten-years systematic review with meta-analysis. *BMC Psychiatry*.
- Mashudi. (2011). *Pengaruh progressive muscle relaxation terhadap kadar glukosa darah pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Jambi.*
- Muthmainatun. (2012). *Pengaruh terapi relaksasi otot progresif (Progressive Muscle Relaxation) terhadap tingkat kecemasan pada lansia di Shelter Gondang I Wukirsari Cangkringan Sleman Yogyakarta.* Digilib Fakultas Kedokteran UMY, diakses 22 Februari 2016)
- Oktavianis, D. (2010). *Efektivitas relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat stres pada pengasuh lanjut usia di Panti Werdha.* alumni.unair.ac.id/kumpulanfile/464683_6682_abs. pd, diperoleh tanggal 30 Oktober 2016
- Panitia Uji Kompetensi Nasional (2015). *Panduan pelaksanaan uji kompetensi bagi mahasiswa Program DIII Keperawatan, DIII Kebidanan dan Profesi Ners, Periode September tahun 2015.* Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Purwangingtyas dan Arum, P. (2008). Pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Skripsi.* Kartasura: Fakultas Ilmu Keperawatan UMS.
- Purwanto, S. (2008). *Pengaruh pelatihan relaksasi religius untuk mengurangi gangguan insomnia.* Dari: <http://klinis.wordpress.com>. Diakses 24 Oktober 2013. Rekam Medik RSUD Dr. R Soeprapto Cepu. (2013). Cepu: *Unpublished Data.* Diakses 24 Oktober 2016.
- Sitralita. (2012). *Pengaruh latihan relaksasi otot progresif terhadap kualitas tidur pada lansia* Rabu, 01 Agustus 2012 14:06. Diakses pada tanggal 18 Oktober 2013 dari <http://www.kesehatan.lansia.com/2012/tingkat-insomnia-padalansia.pdf>.
- Suprihatin. (2011). Modul progressive muscle relaxation (PMR) perilaku kekerasan. Modul diterbitkan. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Virgantari, N.W.W. (2013). Pengaruh terapi relaksasi otot progresif

terhadap kualitas tidur lansia di Banjar Pangkung Desa Pejaten Kediri Tabanan. *Skripsi tidak diterbitkan*. Denpasar: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran. Universitas Udayana.

Wahyuni, E.S. (2006). *Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan lansia di Panti wredha griya asih Lawang kab. Malang*. Tugas Akhir Akper (tidak diterbitkan). UMM.

Waluyo, S. (2010). *The book of antiaging rahasia awet muda Mind-Body-Spirit*. Jakarta: Gramedia

Wulandari, P. Y. (2006). *Efektivitas senam hamil sebagai pelayanan prenatal dalam menurunkan kecemasan menghadapi persalinan pertama*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga