

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI RSUD MADANI**

SKRIPSI



**NUR INTAN ENDRIANI
201801174**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARAPALU
2020**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Ansietas Pada Pasien *Skizofrenia* di RSUD Madani adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau di kutip dari karya yang di terbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara palu.

Palu, September 2020

Nur Hanan Endriani
NIM 201801174

ABSTRAK

NUR INTAN ENDRIANI. Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Ansietas pada Pasien *Skizofrenia* di RSUD Madani. Dibimbing oleh SUKRANG dan WAHYU SULFIAN.

Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa yang berat dan dialami manusia sejak usia muda dan dapat berkelanjutan menjadi sebuah gangguan yang kronis bahkan dapat berujung pada kematian. Pasien *skizofrenia* mengalami gangguan alam perasaan, yang dilihat dari dalam ketakutan serta berkelanjutan, ini menandakan jika mereka merasakan gejala kecemasan. Untuk mengatasi ansietas/kecemasan yang dialami oleh pasien *skizofrenia* melalui terapi perilaku. Umumnya teknik relaksasi yang dipakai dalam menurunkan otot yang menegang dan permasalahan kecemasan ialah relaksasi progresif. Data Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Madani menunjukkan bahwa jumlah pasien *skizofrenia* tahun 2017-2019 (Januari-Maret) sebanyak 2.069 pasien. Tujuan penelitian ini yaitu dianalisisnya pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap penurunan ansietas pada pasien *skizofrenia* di RSUD Madani. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *Pre Eksperimental Pre-Post Test* dalam satu kelompok atau *One Group Pretest-Posttest Design*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien *skizofrenia* yang dirawat jalan di Polik Jiwa RSUD Madani dan dijumpai pada saat penelitian berlangsung. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 15 responden dan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis data menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan ansietas pada responden *skizofrenia* di RSUD Madani ($P = 0,001$). Simpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan ansietas pada pasien *skizofrenia* di RSUD Madani.

Kata kunci: relaksasi otot progresif, ansietas, *skizofrenia*

ABSTRACT

Schizophrenia is one of severe mental disorder and it could be happened toward adult till become chronic and die even. Schizophrenia patient have disorder of sense feeling and the deep of it could be observed by how anxiety they feel. And Activities therapy could solve Schizophrenia patient's anxiety. Progressive muscles relaxation is one of relaxation technique that mostly use in reducing the muscle stiffness. Based on Medical Record of Madani Hospital within 2017 – 2019 (January – March) mentioned about 2.069 cases of Schizophrenia. The aims of research to analyse the influences of progressive muscles relaxation therapy toward reducing the anxiety for schizophreaniapatient in Madani Hospital. This is quantitative research use Pre Experimental design with One Group Pretest-Postest Design. Population of research is the schizophrenia patient who visit to Psychiatric OPD in Madani Hospital during research, and sampling only 15 respondents that taken by purposive sampling technique. Data analysed by Wilcoxon Signed Rank Test. The result of research shwn that have influences of progressive muscles relaxation therapy toward reducing the anxiety for schyzophrenia patient in Madani Hospital with p value = 0,001. Research conclusion mentioned that have influences of progressive muscles relaxation therapy toward reducing the anxiety for schyzophrenia patient in Madani Hospital.

Keyword : progressive muscles relaxation, anxiety, schyzophrenia



**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF
TERHADAP PENURUNAN ANSIETAS PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DI RSUD MADANI**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program Studi Ners
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**NUR INTAN ENDRIANI
201801174**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2020**

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF TERHADAP
PENURUNAN ANSIETAS PADA PASIEN SKIZOFERNIA
DI RSUD MADANI**

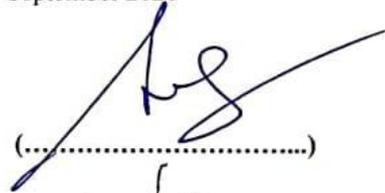
SKRIPSI

**NUR INTAN ENDRIANI
201801174**

Skripsi ini telah diujikan Tanggal 21 September 2020

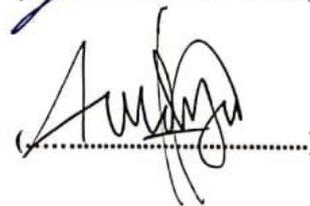
Sukrang, S.Kep., Ns., M.Kep

(.....)



Wahyu Sulfian, S.Kep., M.Kep

(.....)



**Mengetahui,
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu**



**DR. Tigor H Situmorang, M.H., M.Kes
NIK 2008 0901 001**

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada ALLAH SWT atas segala karuniaNya sehingga skripsi ini berhasil di selesaikan .Tema yang di pilih dalam penelitian yang di laksanakan pada Agustus 2020 ini telah *Skizofrenia* ,dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Ansietas pada pasien Skizofrenia di RSUD Madani.

Teristimewa penulis mengucapkan terima kasih kepada Ayahanda Fitri T.dan Ibunda Indo N Polo tercinta yang telah memberikan dukungan moral kepada penulis selama menjalani pendidikan sejak bangku sekolah sampai bangku kuliah.

Dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini,penulis telah banyak menerima bimbingan, bantuan, dorongan,arahan dan doa dari berbagai pihak.Oleh karena itu pada kesempatan 9ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada:

1. DR.Pesta Corry S.Dipl.Mw.S.KM., M.Kes.,Selaku Ketua Yayasan STIKES Widya Nusantara Palu.
2. DR.Tigor H.Situmorang ,M.H.,M.Kes.,Ketua Stikes Widya Nusantara Palu.
3. Direktur RSUD Madani beserta Staff atas bantuan dean kerja samanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan sesuai waktu yang teelah di tetapkan.
4. Hasnidar,S.Kep .,Ns., M.Kep.,selaku Ketua Program Studi Ners STIKES Widya Nusantara palu
5. SukranG, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,selaku pembimbing 1 yang telah memberikan masukan dan dukungan moral dalam menyusun skripsi ini.
6. Wahyu Sulfian ,S.kep.,Ns., M.Kes.,selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dealam perbaikan skripsi ini.
7. Ahmil, S.kep .,Ns.,M.Kes selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
8. Dosen dan Staf STIKES Widya Nusantara palu yang telah banyak memberikan bantuan kepada paenulis selama mengikuti pendidikan
9. Teman-teman STIKES Widya Nusantara Palu seangkatan ,terima kasih atas bantuan ,dukungan serta semangatnya.

10. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu petu yang telah membntu penulis dalam nmenyelesaikan skripsi ini,terima kasih atas bantuan,dukungan serta semangatnya selama ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan.Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini.

Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan ,khususnya dibidang ilmu keperawatan.

Palu ,September 2020



Nur Intan Endriani

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	iv
LEMBAR PENGESAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKAN	
A. Tinjauan Pustaka	6
B. Kerangka Konsep	28
C. Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	30
B. Tempat dan Waktu Penelitian	30
C. Populasi dan Sampel Penelitian	31
D. Variabel Penelitian	32
E. Definisi Operasional	32
F. Instrumen Penelitian	33
G. Tehnik Pengumpulan Data	33
H. Analisis Data	34

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil	35
B. Pembahasan	39
BAB V SIMPULAN	
A. Simpulan	45
B. Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	46
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Respon Fisiologis	13
Tabel 2.2	Respons perilaku, kognitif, dan afektif	14
Tabel 4.1	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RSUD Madani	36
Tabel 4.2	Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RSUD Madani	37
Tabel 4.3	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan di RSUD Madani	37
Tabel 4.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RSUD Madani	38
Tabel 4.5	Distribusi frekuensi responden berdasarkan penurunan ansietas sebelum (pretest) dan sesudah (posttest) diberikan terapi Relaksasi otot progresif di RSUD Madani	38
Tabel 4.6	Pengaruh terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan ansietas pada responden skizofrenia di RSUD Madani	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Gerakan 1 dan 2 tehnik relaksasi otot progresi	24
Gambar 2.2	Gerakan 3 teknik relaksasi otot progresif	24
Gambar 2.3	Gerakan 4 teknik relaksasi otot progresif	25
Gambar 2.4	Gerakan 5,6 ,7 dan 8 teknik relaksasi otot progresif	25
Gambar 2.5	Gerakan 9,10,11 dan 12 teknik relaksasi otot progresif	27
Gambar 2.6	Gerakan 13 dan 14 teknik relaksasi otot progresif	27
Gambar 2.7	Kerangka Teori	28
Gambar 2.8	Kerangka Konsep	29
Gambar 3.1	Skema Rancangan penelitian	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Rencana Penelitian 2020
- Lampiran 2 Surat Permohonan Pengambilan Data
- Lampiran 3 Surat Keterangan pengambilan Data
- Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 5 Permohonan menjadi Responden
- Lampiran 6 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7 Pernyataan Kesediaan Menjadi Responden
- Lampiran 8 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10 Riwayat Hidup
- Lampiran 11 Lembar Konsul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan suatu bentuk tingkah laku yang terjadi pada individu secara klinis yang terkait dengan faktor distres atau penderitaan sertamempunyai dampakterhadapmunculnyamasalahdisalah satu fungsi kehidupan manusia tersebut¹. Bertambahnya populasi penduduk dan munculnya berbagai macampermasalahan baik sosial ataupun ekonomi, menjadikanseparuhpendudukmestimenghadapi tekanan hidup danbisamenyesuaikan dengan lingkungan yang berubah-ubah. Terlebih dengan bervariasinyamasalah kehidupan yang ada, menjadi penyebabbanyaknya masyarakat yang akhirnya merasakanfrustasi, depresi serta stres beratsehingga menjadi penyebabpermasalahanankejiwaan².

Skizofrenia menjadi salah satu gangguan jiwa yang paling dominan dibandingkan gangguan jiwa lainnya.*Skizofrenia* merupakan salah satu gangguan jiwa yang berat dan dialami manusia sejak usia muda dan dapat berkelanjutan menjadi sebuah gangguan yang kronis bahkan dapat berujung pada kematian, penyakit ini dapat menjadi lebih parah pada usia lanjut (lansia) karena menyangkut pada segi fisik, psikologis dan sosial budaya³.

Skizofrenia merupakan suatu penyakit otak persisten dan serius yang berakibat pada perilaku psikotik, pemikirankonkret dan kesulitan dalam memprosesinformasi, hubungan interpersonal serta memecahkan masalah⁴. Pasien *skizofrenia* mengalamigangguan alam perasaan, yang dilihatdari dalamnyaketakutan serta berkelanjutan,menyebabkanmunculnya gangguan untuk menilai kenyataan,kepribadian penuh, perilaku dapat terganggunamun masih pada batasan yang normal,inimenandakan jika mereka merasakan gejala kecemasan. Kecemasan/ansietas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas danmenyebarkan, yang berkaitan dengan perasaantidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosiini tidak memiliki objek yang spesifik.Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara personal⁵.

Dapat disebutkan bahwa pasien skizofrenia mengalami kecemasan dimana gejala dari rasa cemas itu sendiri baik berat maupun sedang adalah gangguan muncul karena psikiatri. Faktor yang menyebabkan kecemasan umumnya ialah rasa ketakutan tidak menerima lingkungan tertentu, mempunyai riwayat traumatis, misalnya trauma perpisahan, kehilangan ataupun bencana alam, serta terdapat frustrasi kegagalan ketika pemenuhan kebutuhan³.

Untuk mengatasi ansietas/kecemasan yang dialami oleh pasien *skizofrenia* satu diantaranya melalui terapi perilaku. Satu dari berbagai terapi perilaku tersebut ialah teknik relaksasi. Umumnya teknik relaksasi yang dipakaidalam menurunkan otot yang menegang dan permasalahan kecemasan ialah relaksasi progresif⁶. Latihan relaksasi progresif sudah terbukti untuk program terapi pada ketegangan otot yang mempunyai kemampuan dalam menuntaskan keluhan ansietas, insomnia, kelelahan, kram otot, nyeri leher serta pinggang, hipertensi, fobia ringan serta gagap⁷. Relaksasi yang dihasilkan oleh metode ini dapat bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, kontraksi otot dan memfasilitasi tidur⁸.

Hasil penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan klien *skizofrenia*, dimana *p-value* yaitu 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi progresif berdampak terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien *skizofrenia*⁹.

Berdasarkan data *World Health Organization/WHO*, sekitar 21 juta penduduk di seluruh dunia menderita *skizofrenia*. Penderita gangguan jiwa di dunia diperkirakan akan semakin meningkat seiring dengan majunya kehidupan masyarakat. Penderita *skizofrenia* juga memiliki risiko 2-3 kali lebih besar meninggal pada umur muda. Satu dari empat anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa sering diagnosis tidak tepat yang menyebabkan mereka mendapatkan ketidaktepatan perawatan serta pengobatan. Hal demikian menerangkan jika permasalahan gangguan jiwa di dunia menjadi permasalahan yang amatlah serius serta menjadi permasalahan kesehatan global¹⁰.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018 melaporkan angka kejadian gangguan mental emosional yang terjadi yang disertai dengan gejala-gejala depresi serta rata-rata pada umur > 15 tahun sebanyak 6,1% dari populasi penduduk Indonesia. Sementara angka kejadian gangguan jiwa berat, misalnya *skizofrenia* hampir sebanyak 400.000 orang atau 1,7% per 1.000 penduduk¹¹.

Data yang didapatkan dari profil Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah untuk masalah gangguan jiwa di Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2018 dengan persentase sebesar 63,2%, sementara untuk Kota Palu pada tahun 2018 dengan persentase gangguan jiwa sebesar 45,9%¹²

Masalah ansietas pada pasien *skizofrenia* bisa berdampak secara total pada fisik, psikologi, intelektual, sosial serta spiritual yang menjadi penyebab munculnya keadaan tidak seimbang di sistem keluarga. Mekanisme coping yang dipakai keluarga menjadi tidak efektif karena dampak ansietas tersebut, serta berakhir pada bermacam respon negatif dari keluarga ketika pasien kambuh dan kemudian akan mempunyai dampak terhadap pasien yang ditelantarkan di kemudian hari. Jelas permasalahan tersebut bisa menjadikan penderita *skizofrenia* semakin sulit dalam proses pemulihan. Berbagai terapi bisa dilakukan terhadap penderita *skizofrenia* untuk mengatasi permasalahan ansietas, satu diantaranya ialah memberikan relaksasi otot progresif sebab terapi tersebut diyakini bisa mengurangi tegang pada otot serta diyakini mempunyai kemampuan dalam menurunkan kecemasan⁷.

Data Rekam Medik Rumah Sakit Jiwa Madani menunjukkan bahwa jumlah pasien *skizofrenia* pada tahun 2017 yaitu sebanyak 1.012 pasien, terdiri dari laki-laki sebanyak 761 orang dan perempuan sebanyak 251 orang, tahun 2018 terdapat 850 pasien, terdiri dari laki-laki sebanyak 599 orang dan perempuan sebanyak 251 orang, sementara pada tahun 2019 untuk data tiga bulan terakhir (Januari-Maret) sebanyak 207 pasien. Terjadi peningkatan jumlah pasien yang mengalami kekambuhan *skizofrenia* dari tahun 2017 ke tahun 2018 sebanyak 35 pasien, dan tahun 2018 ke tahun 2019 sebanyak 37 pasien. Jumlah rata-rata kunjungan pasien *skizofrenia* per hari di RSUD Madani adalah 50 orang¹³.

Dari permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif terhadap Penurunan Ansietas pada Pasien *Skizofrenia* di RSUD Madani”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah terdapat pengaruh terapi relaksasi progresif terhadap penurunan ansietas pada pasien *skizofrenia* di RSUD Madani?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Dianalisisnyapengaruh terapi relaksasi progresif terhadap penurunan ansietas pada pasien *skizofrenia* di RSUD Madani.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahuiinyapenurunan ansietas pada pasien *skizofrenia*sebelum terapi relaksasi progresif di RSUD Madani
- b. Diketahuiinya penurunan ansietas pada pasien *skizofrenia*sesudah terapi relaksasi progresif di RSUD Madani
- c. Dianalisisnyapengaruh terapi relaksasi progresif terhadap penurunan ansietas pada pasien *skizofrenia* di RSUD Madani.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Madani

Penelitian ini dapat dijadikan bahan evaluasi dalam penatalaksanaan pasien *skizofrenia* dengan gangguan kecemasan/ansietas sebagai upaya peningkatan asuhan keperawatan jiwa.

2. Bagi STIKES Widya Nusantara Palu

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan kepustakaan dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya yang berkaitan dengan permasalahan *skizofrenia*.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya mengenai masalah *skizofrenia* dan dapat menjadi sebuah rekomendasi bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

-
- ¹KeliatBA. *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta (ID): EGC; 2012.
- ²Purnomo E. *Membangun Kesehatan Jiwa*. Bandung (ID): Pustaka Hidayah; 2012.
- ³Sadock BJ. *Synopsis of Psychiatry*. Philadelphia (PA): Lippincot; 2012.
- ⁴Stuart GW dan Sundeen SJ. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta (ID): EGC; 2015.
- ⁵Atkinson RL. *Pengantar Psikologi*. Jakarta (ID): Erlangga; 2011.
- ⁶Pomerantz AM. *Psikologi Klinis: Ilmu Pengetahuan, Praktik dan Budaya*. Yogyakarta (ID): Pustaka Pelajar; 2014.
- ⁷Davis M. *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stress*. Jakarta (ID): EGC; 2011.
- ⁸Gemilang J. *Buku Pintar Manajemen Stres dan Emosi*. Yogyakarta (ID): Mantra Books; 2013.
- ⁹Ari PLD & Pratiwi A. Pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta [Internet]. [diunduh 2020 April 4]. Tersedia pada: <https://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/11617/3644/purwaningtyas-arum%20pratiwi%20fix%20bnget.pdf?sequence=1>; 2015.
- ¹⁰[WHO] World Health Organization. *The World Health Statistics*. Geneva (CH): WHO; 2018.
- ¹¹[RISKESDAS] Riset Kesehatan Dasar. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018 [Internet]. [diunduh 2020 April 4]. Tersediapada: http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Riskesdas%202018.pdf; 2018.
- ¹²Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu (ID): Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah; 2018
- ¹³Rumah Sakit Jiwa Madani. *Profil Rumah Sakit Jiwa Madani*. Palu (ID): Rumah Sakit Jiwa Madani; 2019
- ¹⁴Hawari D. *Pendekatan Holistik pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta (ID): FKUI; 2011.
- ¹⁵Arif. *Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien*. Bandung (ID): Refika Aditama; 2013.

-
- ¹⁶Sinaga BR. *Skizofrenia dan Diagnosis Banding*. Jakarta (ID): FKUI; 2011.
- ¹⁷Maramis WF. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya (ID): Airlangga University Press; 2012.
- ¹⁸Durand VM. *Essentials of Abnormal Psychology*. Yogyakarta (ID): Pustaka Pelajar; 2011.
- ¹⁹Direja AHS. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta (ID): Nuha Medika; 2011.
- ²⁰Yusuf A, Fitriasari R & Nihayati HE. *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta (ID): Salemba Medika; 2015.
- ²¹Buchanan. *Mengenal Perilaku Abnormal*. Yogyakarta (ID): Kanisius; 2012.
- ²²Nurhaeni H. *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas*. Jakarta (ID): EGC; 2014.
- ²³Kazadi NJB. *Factors as Sociated With Relaps in Schizophrenia*. Jakarta (ID): Rineka Cipta; 2011.
- ²⁴Videbeck S. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta (ID): EGC; 2012.
- ²⁵NANDA. *Diagnosa Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta (ID): EGC; 2015.
- ²⁶Stuart GW. *Buku Keperawatan Jiwa*. Jakarta (ID): EGC; 2013.
- ²⁷American Psychological Association. Anxiety [Intrenet]. [diunduh 2020 April 4]. Tersedia pada: www.apa.org/topics/anxiety; 2017.
- ²⁸Jiwo T. Anxiety (kecemasan) [Internet]. [diunduh 2020 April 4]. Tersedia pada: tirtojiwo.org/wpcontent/uploads/2012/06/kuliah-anxiety.pdf; 2012.
- ²⁹Elvira, Sylvia D dan Gitayanti H. *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta (ID): Badan Penerbit FK UI; 2013.
- ³⁰Halter MJ. Varcarolis' foundation of psychiatric mental health nursing. [Internet]. [diunduh 2020 April 4]. Tersedia pada: <http://evolve.elsevier.com/Varcarolis>; 2014.
- ³¹Asmadi. *Teknik Prosedural Keperawatan: Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta (ID): Salemba Medika; 2012.
- ³²Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta (ID): Salemba Medika; 2013.

-
- ³³Psychology Foundation of Australia. Depression anxiety stres scale [Internet]. [diunduh 2020 April 4]. Tersedia pada: <http://www.psy.unsw.edu.au/group/dass>; 2014
- ³⁴Sarifah SN. Gambaran tingkat kecemasan mahasiswa keperawatan saat menghadapi ujian skill lab di Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah [skripsi]. Jakarta (ID): UIN Sarif Hidayatullah; 2013.
- ³⁵Misgiyanto & Susilawati D. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan penderita kanker serviks paliatif. *Jurnal Keperawatan*. Volume 5, Nomor 1, Januari 2014 : 01 – 15.
- ³⁶Corey G. *Student manual for theory and practice of counselling and psychotherapy* USA (US): Thompson Brooks/Cole; 2010.
- ³⁷Miltenberger. *Relaksasi* [internet] [diunduh 2020 April 5]. Tersedia pada: <http://www.eworld-Indonesia.com>; 2011.
- ³⁸Soewodo S. *Panduan dan Intruksi latihan progresif*. Depok (ID): Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi; 2012.
- ³⁹Conrad A & Roth WT. 2013. *Muncle relaxation for anxiety disorder*. [internet] [diunduh 2020 April 5]. Tersedia pada: www.laboratoriosilesia.com
- ⁴⁰Setiadi. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta (ID): Graha Ilmu; 2013.
- ⁴¹Setyoadi K. *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta (ID): Salemba Medika; (2011).
- ⁴²Andarmoyo S. *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Yogyakarta (ID): Ar-Ruzz Media; 2013.
- ⁴³Constanzo LS. *Fisiologi Kedokteran*. Edisi Lima. Tangerang (ID): Binarupa Aksara Publisher; 2012.
- ⁴⁴Bernstein DA & Borkovec TC. *New Directions in Progressive Relaxation Training A Guidebook for Helping Professionals*. London (GB): Westport; 2010.
- ⁴⁵Setyoadidan Kushariyadi. *Terapi Modalitas Keperawatan Jiwa pada Klien Psikogeriatrik*. Jakarta (ID): Salemba Medika; 2011.
- ⁴⁶Iskandar. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial (Kuantitatif dan Kualitatif)*. Jakarta (ID): GP Press; 2011.
- ⁴⁷Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta (ID): Rineka Cipta; 2012.

-
- ⁴⁸Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung (ID): Alfabeta; 2012.
- ⁵⁰Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Demografi Penduduk di Indonesia*. Jakarta (ID): Kemenkes RI; 2011
- ⁵¹Soewadi. *Simptomatologi dalam Psikiatri*. Yogyakarta: Medika FK UGM; 2012.
- ⁵²Yoseph I. *Keperawatan Jiwa*. Bandung:Refika Aditama; 2013.
- ⁵³Lestari KP dan Yuswiyanti A. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi di ruang wijaya kususma RSUD Dr. R Soeprpto Cepu. *Jurnal Keperawatan Maternitas*. 2015 Mei;3(1):27-32.
- ⁵⁴Sutejo. *Keperawatan Jiwa, Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa: Gangguan Jiwa dan Psikososial*. Yogyakarta (ID): Pustaka Baru Press; 2018.
- ⁵⁵Yuniartika W dan Santi CN. Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Skizofrenia dengan Menggambar Melalui Leaflet di RSJD Surakarta. *Media Publikasi Penelitian Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 2019;15(2):94-98.
- ⁵⁶Utami. *Prosedur Relaksasi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM; 2012.
- ⁵⁷Wheeler. *Psychoterapy For The Advance Practise Psychiatric Nurse*. USA: Mosby, inc; 2011.
- ⁵⁸Sheridan CL & Radmacher SA. *Health psychology: Challenging the Biomedical Model*. Singapore: John Wiley and Sons, Inc; 2010.
- ⁵⁹Ari PLD & Pratiwi A. Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 2010;03:27–34.
- ⁶⁰Suprihatin. *Modul Progressive Muscle Relaxation (PMR) Perilaku Kekerasan*. Jakarta: Universitas Indonesia; 2011.
- ⁶¹Brady N. *Psychiatric Nursing Made Incredibly Easy*. USA: Lippincott William & Wilkins; 2011.
- ⁶²Snyder M & Lindquist R. *Complementary/Alternative Therapies in Nursing*; 4th edition. New York: Springer Publishing Co; 2012.
- ⁶³Ari dan Pratiwi. Pengaruh Relaksasi Progresif Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Jurnal FIK UMS*. 2016;27-34.

63. Ekaputri QA., Rochmawati DH dan Purnomo. Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan lansia di Panti Wredha Harapan Ibu Semarang Barat. *Jurnal Keperawatan*; 2016. Vol. 2: (1)

