

PENGARUH RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Purwaningtyas Lisa Dwi Ari *
Arum Pratiwi **

Abstract

Schizophrenia which is an mental disorder persistent and serious to resulting behavior of psychotic, concrete idea and difficulty in process of information, the relation of interpersonal and solves problem. Patient schizophrenia often shows behavior to withdrawl, isolated, difficult to be arranged and worried. Therapy applied for patient schizophrenia experiencing anxiety of them is with behavior therapy. Progressive relaxation practice as one of techniques of relaxation of muscle has proven in therapy program to stress of muscle can overcome sigh anxieties, insomnia, fatigue, muscle cramps, neck pain in bone and waist, high blood pressure, muttering and light phobia. Purpose of this research is to know progressive relaxation technique influence to level of anxiety at client schizophrenia in Area Mental Hospital Surakarta. This research method is experiment or quasi experimental with pretest and posttest with control group design, this research applies two groups, which is the one group is given treatment and the other one groups as control. The research sample is 30 respondents with proportional technique of random sampling. Data processing technique applies test analytical technique Mann Whitney U-test. The result this research are indicates that: the level of anxiety of patient schizophrenia in RSJD Surakarta before therapy giving or pre test at group of experiment most of light (73%) while at group of control most of also light (80%), the level of anxiety of patient schizophrenia in RSJD Surakarta after therapy giving of post test at group of experiment entirely light (100%) while at group of control most of still be light (87%) but still there is being (13%), and there is progressive relaxation influence to level of anxiety of patient schizophrenia in RSJD Surakarta..

Keyword: *progressive muscle relaxation, anxiety , schizophrenia*

*Purwaningtyas Lisa

Mahasiswa S1 Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

**Arum Pratiwi

Dosen Jurusan Keperawatan FIK UMS Jln. Ahmad Yani Tromol Pos I Pabelan Kartasura

PENDAHULUAN

Stres dan kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia sehari-hari dan merupakan gejala yang normal pada manusia. Bagi orang yang penyesuaiannya baik, maka stres dan kecemasan dapat cepat diatasi dan ditanggulangi. Bagi orang yang penyesuaiannya kurang baik, maka stres dan

kecemasan merupakan bagian terbesar dalam kehidupannya. Apabila penyesuaian yang dilakukan tidak tepat, akan menimbulkan dampak penyesuaian diri terhadap kesehatan jasmani dan psikis. Munculnya perasaan kesepian, merasa terasing, kelelahan fisik yang berkelanjutan, frustrasi, kecemasan berlebihan, stres, kecurigaan akan lingkungan sekitar

(paronia), kecenderungan untuk menarik diri dan depresi (Prawitasari,1999) Segala permasalahan atau tuntutan penyesuaian diri menyebabkan stress yang apabila kita tidak dapat mengatasinya dengan baik maka akan muncul gangguan badan ataupun gangguan jiwa (Maramis,2000).

Stuart dan Sudeen (2007) menyatakan bahwa gangguan jiwa yang paling umum adalah skizofrenia yang merupakan suatu penyakit otak persisten dan serius yang mengakibatkan perilaku psikotik, pemikiran konkret dan kesulitan dalam memproses informasi, hubungan interpersonal serta memecahkan masalah.

Angka kejadian skizofrenia di Amerika Serikat cukup tinggi (*lifetime prevalence rates*) mencapai 1/100 penduduk. Sebagai perbandingan, di Indonesia bila pada PJPT I angkanya adalah 1/1000 penduduk maka proyeksinya maka proyeksinya pada PJPT II, 3/1000 penduduk bahkan bisa lebih besar lagi (Yoseph, 2007). Sedangkan menurut Luthfis (2008) Skizofrenia termasuk jenis psikosis yang menempati urutan pertama dari seluruh gangguan jiwa. Angka insidennya di dunia cukup tinggi (1 per 1000), hampir 80% penderita skizofrenia mengalami kekambuhan dan 50-80% pasien skizofrenia yang pernah dirawat di Rumah Sakit akan kambuh.

Diperkirakan di Indonesia jumlah penderita penyakit jiwa berat sudah memprihatinkan, yaitu 6 juta orang atau sekitar 2,5% dari total penduduk Indonesia. Jumlah penderita yang bersedia berobat hanya 8,3%, sebagian besar lainnya enggan dan sebagian besar lainnya lagi tidak punya biaya (Kompas, 2001).

Angka kejadian skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta (RSJD) menjadi jumlah kasus terbanyak dengan jumlah 1.815 pasien dari 2.488 pasien yang tercatat dari jumlah seluruh pasien pada tahun 2008. Itu berarti 72,9% dari jumlah kasus yang ada. Skizofrenia paranoid 434, skizofrenia hebrefenik 51, skizofrenia katatonik 40, sizophrenia tak terinci 847, depresi pasca skizofrenia 6, residual 260, simplek 3,

skizofrenia lainya 171, dan skizofrenia yang tak terinci (YTT) 3 (Rekam Medik RSJD 2008)

Diantara berbagai gangguan jiwa, gangguan neurotic (*neurosis cemas*) merupakan gangguan jiwa yang paling banyak didapati dimasyarakat. 2% - 4% di antara penduduk di suatu tempat diperkirakan pernah mengalami gangguan cemas (Hawari, 2001) Sedangkan menurut Atkinson (1999) Pasien skizofrenia menunjukkan perilaku menarik diri, terisolasi, sulit diatur dan cemas. Cemas merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansietas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara personal.

Terapi yang digunakan untuk pasien skizofrenia yang mengalami kecemasan salah satunya adalah dengan terapi perilaku. Salah satu bentuk dari terapi perilaku adalah dengan teknik relaksasi. Teknik relaksasi yang sering digunakan untuk mengurangi ketegangan otot serta kecemasan adalah relaksasi progresif (Sheridan dan Radmacher, 1992). Latihan relaksasi progresif sebagai 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 and Mantasarin (1998) bahwa tehnik relaksasi progresif dapat digunakan untuk pelaksanaan masalah psikis. Relaksasi yang dihasilkan oleh metode ini dapat bermanfaat untuk menurunkan kecemasan, kontraksi otot dan memfasilitasi tidur.

Berdasarkan studi di atas penting untuk diteliti tentang teknik relaksasi progresif untuk mengetahui sejauh mana pengaruhnya terhadap tingkat kecemasan pasien skizofrenia. Oleh karena itu judul yang diangkat adalah “pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk Mengetahui pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pada klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

METODELOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen semu atau quasi eksperimental dengan rancangan *pretest and posttest with control group design* (Notoatmojo, 2003).

Penelitian ini menggunakan dua kelompok, satu kelompok sebagai kelompok perlakuan dan satu kelompok sebagai *control*. Penentuan kelompok perlakuan dan kelompok *control* menggunakan randomisasi sample.

Populasi penelitian ini adalah pasien skizofrenia yang mengalami kecemasan dan menjalani rawat inap di RSJD Surakarta yang berjumlah 1815 orang. Data dari *Bed Occupancy Rate* (BOR) tahun 2008 (Rekam medik, 2008). Sampel yang digunakan adalah pasien skizofrenia yang mengalami kecemasan dan mendapatkan rawat inap di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta pada 25 Februari-13 Maret 2010 yaitu 30 pasien dengan teknik pengambilan *proportional random sampling*.

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner.

Analisa data pada penelitian ini adalah bivariat. Untuk dapat menguji dan menganalisa data digunakan tehnik *Mann Whitney U test*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariate

Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen

Tabel 1. Tingkat Kecemasan Kelompok Eksperimen

No	Kecemasan	Pre test		Post test	
		F	%	F	%
1	Ringan	11	73	15	100
2	Sedang	4	27	0	0
Jumlah		15	100	15	100

Pre test tingkat kecemasan pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah cemas ringan yaitu sebanyak 11 responden (73%) dan cemas sedang sebanyak 4 responden (27%). Selanjutnya setelah mendapatkan terapi relaksasi progresif tingkat kecemasan responden menurun, yaitu tingkat kecemasan semuanya (100%) menjadi ringan.

Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol

Tabel 2. Tingkat Kecemasan Kelompok Kontrol

No	Kecemasan	Pre test		Post test	
		F	%	F	%
1	Ringan	12	80	13	87
2	Sedang	3	20	2	13
Jumlah		15	100	15	100

Pre test tingkat kecemasan yaitu 12 responden (80%) cemas ringan dan 3 responden (20%) cemas sedang. Selanjutnya saat *post test* tingkat kecemasan responden relatif tetap, yaitu 13 responden (87%) cemas ringan dan 2 responden (13%) cemas sedang.

Analisis Bivariat

Tujuan utama penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pemberian relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Pengujian hipotesis penelitian menggunakan uji *Mann Whitney U-test*.

Tabel 3. Hasil Uji *Mann Whitney U-test*

No	Variabel	t_{hitung}	$p-v$	Kep
1	Pre – test tingkat kecemasan	111,5	0,967	H_0 diterima
2	Post – test tingkat kecemasan	14,0	0,000	H_0 ditolak

Selanjutnya interpretasi dari hasil uji *Mann Whitney U-test* adalah sebagai berikut.

1. Hasil uji *Mann Whitney U-test* tingkat kecemasan pada *pre-test* nilai t_{hitung} 111,5 dengan *p-value* 0,967. Karena nilai *p-value* lebih besar dari 0,05, maka H_0 diterima dan disimpulkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kecemasan responden pada kedua kelompok pada *pre test*. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden pada awal penelitian antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol adalah seimbang (*matching*).
2. Hasil uji *Mann Whitney U-test* tingkat kecemasan pada *post-test* nilai t_{hitung} 14,0 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 *post test*. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi progresif berdampak terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien skizofrenia. Sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan klien skizofrenia.

Pembahasan

Skizofrenia adalah suatu psikosa fungsional dengan gangguan utama pada proses pikir serta disharmonisasi antara proses pikir, afek atau emosi, kemauan dan psikomotor disertai distorsi kenyataan terutama karena waham dan halusinasi, asosiasi terbagi-bagi sehingga muncul inkohereni, afek dan emosi inadkuat, psikomotor menunjukkan penarikan diri, ambivalensi dan perilaku bizar (Maramis, 2000). Menurut Atkinson (1999), bahwa pasien skizofrenia menunjukkan perilaku menarik diri, cemas, terisolasi dan sulit diatur, sehingga akan mempengaruhi status mental klien. Kondisi tersebut dapat terlihat pada perilaku pasien skizofrenia di lokasi penelitian selama peneliti melakukan observasi. Peneliti melihat bahwa terdapat beberapa pasien yang menampakkan perilaku murung, gelisah, sulit tidur, dan mudah menangis.

Salah satu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta. Distribusi tingkat kecemasan pasien skizofrenia pada penelitian menunjukkan pada *pre test* tingkat kecemasan pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen sebagian besar adalah cemas ringan yaitu sebanyak 11 responden (73%) dan cemas sedang sebanyak 4 responden (27%). Sedangkan kelompok kontrol sebagian besar cemas ringan yaitu sebanyak 12 responden (80%) dan sedang sebanyak 3 responden (20%). Tingkat kecemasan responden saat *pre test* nampak pada kedua kelompok penelitian rata-rata adalah ringan. Selanjutnya pada *post test* tingkat kecemasan pasien skizofrenia pada kelompok eksperimen semuanya (100%) menjadi ringan, sedangkan pada kelompok kontrol tetap seperti pada *pre test*, yaitu tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 responden (80%) dan 3 responden (20%) cemas sedang.

Secara keseluruhan tingkat kecemasan pasien adalah ringan, kondisi ini disebabkan karena responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah pasien skizofrenia yang telah mendapatkan perawatan beberapa waktu di RSJD Surakarta. Perawatan yang telah mereka terima selama perawatan di RSJD Surakarta misalnya pemberian obat-obatan ataupun terapi-terapi lainnya berdampak pada perbaikan sikap mental mereka, salah satunya adalah kecemasan. Hal tersebut sebagaimana dikemukakan oleh Maramis (2004) bahwa pengobatan skizofrenia adalah dengan berbagai cara seperti farmakoterapi, terapi elektrokonvulsif (TEK), terapi koma insulin, psikoterapi, dan rehabilitasi.

Hasil penelitian ini diperoleh tingkat kecemasan pada pasien skizofrenia berdasarkan umur didapatkan bahwa paling banyak mengalami kecemasan adalah kelompok usia dewasa yaitu umur antara 20-29 tahun, kelompok kontrol sebanyak 53% dan kelompok kontrol sebesar 47%. Hal ini sesuai dengan beberapa penelitian yang menyatakan masa remaja banyak mengalami perubahan-perubahan dalam hidupnya. Perubahan itu termasuk perubahan psikologis dan fisik yang mengakibatkan para remaja harus mengubah konsep tentang diri sendiri yang dapat

mengakibatkan krisis identitas. Sehingga para remaja harus mengatasi perubahan-perubahan tersebut sebagai suatu stres tambahan bagi remaja dan bahwa orang dewasa yang berumur antara 25 sampai 49 tahun adalah kelompok yang sering mengalami depresi, tetapi kondisi ini juga sering meningkat pada orang-orang yang lebih muda (Maramis, 2000).

Selain itu bila ditinjau dari distribusi responden menurut pendidikan menunjukkan sebagian besar responden berpendidikan SLTA. Tingkat pendidikan tersebut dalam sistem pendidikan Indonesia sudah tergolong dalam tingkat pendidikan yang dianggap baik. Menurut Departemen Pendidikan (2000) lama pendidikan minimal 9 tahun sudah termasuk dalam kategori baik. Tingkat pendidikan yang baik membantu seseorang dalam merespon suatu rangsangan yang diberikan kepadanya. Dalam UU nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pada Bab 2 pasal 3 disebutkan bahwa "Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab". Berdasarkan tujuan pendidikan tersebut, maka semakin baik tingkat pendidikan seseorang, maka semakin baik pula akhlak, ilmu, kecakapan, kreatifitas, dan kemandiriannya. Dengan bantuan dan bimbingan dari tenaga kesehatan, maka penyembuhan kecemasan responden semakin mudah.

Selanjutnya Sadiman (2002), mengemukakan bahwa tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kesempatan memperoleh informasi mengenai penatalaksanaan penyakit. Tingkat pendidikan yang dimiliki oleh pasien skizofrenia membantu mereka dalam mencerna perintah atau rangsang yang diberikan oleh perawat, salah satunya pemberian relaksasi progresif. Ketika mereka menyadari pentingnya pemberian relaksasi progresif, maka mereka

akan melakukannya dengan baik, dan dampak yang diperoleh juga akan lebih maksimal.

Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien skizofrenia pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Surakarta. Pengujian adanya pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien skizofrenia menggunakan uji *Mann Whitney U-test*.

Hasil uji *Mann Whitney U-test* tingkat kecemasan pada *post-test* nilai t_{hitung} 5,527 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 *post test*. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian teknik relaksasi progresif berdampak terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien skizofrenia. Sehingga disimpulkan terdapat pengaruh yang signifikan relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan klien skizofrenia.

Skizofrenia merupakan satu gangguan psikotik yang kronik, sering mereda, namun timbul hilang dengan manifestasi klinis yang amat luas variasinya. Skizofrenia merupakan satu kelompok dari gangguan yang heterogen. Pasien skizofrenia tidak mampu untuk merawat dirinya sendiri, tiada daya tilik diri dan keruntuhan sosial yang lambat laun terjadi, serta menjauhnya pasien dari lingkungannya (Kaplan dan Sadock, 1998). Secara umum para ahli menyebutkan bahwa pasien skizofrenia dapat disembuhkan dengan berbagai macam terapi yang tersedia.

Salah satu terapi yang dapat dilaksanakan adalah terapi relaksasi progresif. Teknik relaksasi progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketakutan/sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot (Davis, 1998). Sedangkan Townsend (1999), menyebutkan bahwa teknik relaksasi progresif adalah memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot, dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurun ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi, untuk

mendapatkan perasaan relaksasi. Manfaat dari terapi relaksasi progresif adalah menurunkan ketegangan otot, mengurangi tingkat kecemasan, masalah-masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala dan insomnia (Utami, 2002).

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa relaksasi progresif efektif untuk mengurangi ketegangan otot, kecemasan dan kelelahan yang dialami klien sehingga akan mempengaruhi status mental klien. Hasil ini sesuai pendapat dari Pratiwi (2006), yang menyatakan usaha untuk mencegah penyakit adalah dengan mengelola stresor yang datang, pengelolaan tersebut berhubungan dengan bagaimana individu memelihara kesehatannya. Pemeliharaan kesehatan merupakan fungsi otak utama, bagian tengah otak ketika ada stressor akan menstimulasi proses biokimia otak dan respon relaksasi adalah usaha tubuh untuk mengembalikan dalam keadaan seimbang. Teknik relaksasi akan mengembalikan proses mental, fisik dan emosi.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian terdahulu, yaitu penelitian Erviana & Arif (2008), tentang Pengaruh teknik relaksasi terhadap perubahan status mental klien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Surakarta. Penelitian ini merupakan eksperimen dengan rancangan penelitian *pretest-posttest with control group*. Kesimpulan penelitian adalah (1) pada kelompok perlakuan yang mendapatkan teknik relaksasi ada perubahan yang cukup signifikan terhadap penilaian status mental, (2) pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan teknik relaksasi tidak ada perubahan yang signifikan terhadap penilaian status mental, dan (3) perbedaan yang terjadi setelah diberi teknik relaksasi pada kelompok perlakuan sangat baik dan berpengaruh sangat signifikan. Sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada pengaruh yang cukup signifikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Tingkat kecemasan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta sebelum pemberian terapi (*pre test*) pada kelompok eksperimen

sebagian besar ringan (73%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga ringan (80%).

2. Tingkat kecemasan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta sesudah pemberian terapi (*post test*) pada kelompok eksperimen seluruhnya ringan (10%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar masih ringan (87%) namun masih terdapat yang sedang (13%).
3. Terdapat pengaruh relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien skizofrenia di RSJD Surakarta.

Saran

1. Bagi Petugas Kesehatan Perawat hendaknya senantiasa meningkatkan pengetahuan dan ketrampilannya terhadap metode-metode terapi yang terus berkembang. Perawat hendaknya mampu memilih metode terapi yang terbaik bagi pasien, sehingga kesembuhan pasien dapat tercapai dengan maksimal dan mampu menerapkan teknik relaksasi progresif tersebut dengan rutin.
2. Bagi Rumah Sakit Manajemen rumah sakit sebaiknya memberikan keleluasaan kepada tenaga keperawatan untuk mempraktekkan metode-metode perawatan yang inovatif oleh perawat. Manajemen rumah sakit juga mendorong tenaga perawatnya untuk senantiasa meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan keperawatannya yaitu dengan memfasilitasi mereka untuk mendapatkan pendidikan yang lebih tinggi atau pelatihan-pelatihan keperawatan yang lebih baik.
3. Bagi Pasien Pasien hendaknya berlaku kooperatif terhadap tindakan medis yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Tindakan kooperatif tersebut akan membantu tercapainya tujuan tindakan medis dengan optimal, sehingga kesembuhan pasien dapat tercapai dengan baik.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya Perlu ditambah faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan pasien skizofrenia

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2002. *Prosedur Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- _____, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi Cetakan kelima. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atkinson, 1999. *Pengantar Psikologi*. Batam: Interaksara.
- Azwar, S., 2003. *Penyusunan Skala Psikologis*. Yogyakarta: Pustaka Mahal.
- Black, M.J, dkk. 1998. *Medical Surgical Nursing : Clinical Management For Contivity of Care*. Tokyo: WB Saunder Company.
- Brockoop, Young. D. 2000. *Dasar-dasar Riset Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- “Data Rekam Medik.” 2008. RSUD Surakarta: Tidak dipublikasikan.
- Davis, M., Eshelman, E.R, Mckey, M. 1995. *Panduan Relaksasi dan Reduksi Stres (Terjemahan)*, Edisi II. Jakarta: EGC.
- Erviana Kustanti & Arif Widodo. 2008. Pengaruh Teknik Relaksasi Terhadap Perubahan Status Mental Klien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697*, Vol. I No. 3. September 2008.
- Hawari, D. 2001. *Pendekatan Holistik Pada Gangguan Jiwa Skizofrenia*. Jakarta: FKUI.
- Hidayat, A. 2003. *Riset Keperawatan & Teknik Penulisan Ilmiah*. Edisi I. Jakarta: Bina Aksara
- Kaplan dan Sadock, 1998. *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis Edisi VII Jilid II*. Jakarta: Bina Aksara
- Kompas, 2001. *Depresi Pintu Masuk Berbagai Penyakit*.
<http://www.suarapembaruan.com/news/2009/08/02/indeks.html>
- Luthfis (2008, August 30) *Artikel Psikologi Klinis Perkembangan Dan Sosial*.
<http://klinis.wordpress.com/2008/08/31/skizofrenia/html>.
- Mansyur, Arif. 2001. *Kapita Selekta Kedokteran Edisi ke III Jilid 1*. Jakarta: Media Aesculapius FK UI.
- Maramis W.F, 2000. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- _____, 2004. *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 dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, A. 2006. Model Pengembangan Strategi Tindakan Keperawatan Pada Klien Halusinasi Dengan Klasifikasi Akut, Maintenance, Health Promotion Di RSJD Wilayah Karasidenan Surakarta. *Penelitian Reguler*. Tidak dipublikasikan. UMS
- Prawitasari, J.E, 1999. Pengaruh Relaksasi Terhadap Keluhan Fisik suatu studi Eksperimental. *Laporan Penelitian*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.

- Purwanto, S. 2004. Efektifitas Pelatihan Relaksasi untuk Mengurangi Gangguan Insomnia pada Mahasiswa Psikologi UMS. *Skripsi*. Surakarta : UMS
- _____,2008. Pengaruh Pemberian Tehnik Relaksasi Progresif Terhadap Berkurangnya Keluhan Insomnia Pada Lansia di Panti Wredha Purbo Yuwono Kelampok Brebes. *Skripsi*. Brebes
- Sadiman. 2002. *Pendidikan Kesehatan untuk Meningkatkan Kepatuhan Berobat Penderita TB Paru di RSUD Jenderal A. Yani Metro. Thesis*. Program Pasca Sarjana. Yogyakarta: FETP UGM.
- Sheridan,C.L., dan Radmacher, S.A. 1998. *Health Psychology, Challenging the Biomedical Model*. New York: John Wiley and Sons.
- 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. *Simtomatologi Dalam psikiatri*. Yogyakarta: Medika FK UGM.
- Stuart and Sundeen. 1998. *Prinsip dan Praktik Keperawatan Psikiatrik (Terjemahan)*. Jakarta: EGC.
- Stuart, Gail W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa Edisi Ke 5*. Jakarta: EGC.
- Sugiyono. 2006. *Statistika Untuk Penelitian Bandung*: Cv Alfabeta.
- Townsend, M.C. 1999. *Psychiatric Mental Healyh Nursing.Third Edition*. Philadelphia: F.A Davis Company.
- Utami. 2002. *Prosedur Relaksasi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Yoseph, Iyus. 2007. *Keperawatan Jiwa*. Bandung: Refika Aditama.