

PENGARUH TERAPI RELAKSASI PROGRESIF TERHADAP STRES PADA REMAJA PENGHUNI LEMBAGA PEMASYARAKATAN

Ahmad Furqan¹

*Program Studi Psikologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Mulawarman Samarinda*

ABSTRACT. *The phenomenon of adolescent involvement in legal cases is often found, even resulting in them being thrown into prison. Living and living in a prison can cause a depressed physiological, psychological, or behavioral condition, or often called stress. This experimental study was conducted to determine the effectiveness of the effects of progressive relaxation techniques for dealing with stress in adolescents in prison, with a total of 20 teenagers. Stress measurement uses the DASS scale by taking only the third subscale. The results showed differences in the stress of the experimental group before and after treatment with a P value of 0.003. Comparison of the post-test experimental and control groups using gain scores showed a value of $P = 0.009$, which indicates that there are differences in stress values between the experimental group given progressive relaxation techniques compared to the control group given the placebo technique.*

Keywords: *stress, progressive relaxation.*

ABSTRAK. Fenomena keterlibatan remaja dalam kasus hukum banyak dijumpai, bahkan mengakibatkan mereka dijebloskan dalam lembaga pemasyarakatan. Hidup dan tinggal di lembaga pemasyarakatan dapat menyebabkan kondisi tertekan secara fisiologis, psikologis, maupun perilaku, atau sering disebut stres. Penelitian eksperimen ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas pengaruh teknik relaksasi progresif untuk mengatasi stres pada remaja penghuni lembaga pemasyarakatan, dengan subjek berjumlah 20 orang remaja. Pengukuran stres menggunakan skala DASS dengan mengambil sub-skala ketiga saja. Hasil penelitian menunjukkan perbedaan stres kelompok eksperimen sebelum dan setelah diberikan perlakuan dengan nilai $P = 0,003$. Perbandingan post-test kelompok eksperimen dan kontrol dengan menggunakan gain score menunjukkan nilai $P = 0,009$, yang menandakan bahwa terdapat perbedaan nilai stres antara kelompok eksperimen yang diberikan teknik relaksasi progresif dibanding kelompok kontrol yang diberikan teknik placebo.

Kata kunci: stres, relaksasi progresif.

¹ Email: incefurqan@gmail.com

PENDAHULUAN

Masa remaja seringkali menjadi masa untuk bereksperimen dan ikut serta dalam sejumlah aktivitas hingga termasuk delikueni dan perilaku yang berisiko menyimpang. Fenomena keterlibatan remaja dalam perilaku yang menyeret mereka untuk berurusan dengan hukum pun makin banyak dijumpai. Dan sebagian dari mereka bahkan harus mendekam di lembaga pemasyarakatan. Perilaku kejahatan yang mereka lakukan dan juga trauma terhadap kekerasan selama pemrosesan kasus, ternyata menjadi tekanan bagi mereka sehingga memicu munculnya stress. Stress merupakan suatu keadaan yang menekan diri individu dan menghasilkan respon yang saling terkait, baik fisiologis, psikologis, maupun perilaku (Chaplin, 1999). Adriansyah, M. A., & Rahmi, M. (2012) untuk mengakhiri masalah dekadensi moral remaja perlu adanya sinergitas antara pihak-pihak terkait yaitu orang tua dan keluarga di rumah, guru di lingkungan sekolah serta masyarakat sekitar pada wilayah sosial.

Kondisi stress yang dialami oleh remaja yang berstatus sebagai penghuni lapas tidak bisa dianggap remeh. Sipir pengurus penjara remaja menjelaskan dalam wawancara dengan penulis, bahwa sering terjadi perkelasihan antar sesama remaja penghuni lapas. Amarah yang mudah terpicu merupakan salah satu indikasi adanya tekanan stress, yang termanifestasi dalam bentuk perilaku agresif seperti yang diungkapkan oleh Sarafino dan Smith (2014).

Stress pada narapidana remaja juga rentan pada hadirnya tindakan bunuh diri. Dariyo (1997) menjelaskan bahwa proses fisiologis stress dapat berdampak pada keinginan untuk lari dari kenyataan. Hal ini diperkuat oleh sebuah riset di US, mengungkapkan bahwa penghuni lapas yang berusia remaja memiliki kecenderungan untuk bunuh diri sebesar dua kali lipat dibanding penghuni lapas dewasa (data Bureau of Justice AS, dirilis dalam Forbes 2014).

Melihat potensi destruktif dari stress, maka penanganan stress sangat dianggap penting. Bahkan, stress jika dibiarkan berkelanjutan akan memicu *General Adapted Syndrome*, yaitu sebuah kondisi ketika penderita stress akan mencapai kelelahan tidak hanya secara psikis, tapi juga secara fisiologis (Sarafino dan Smith, 2014). Zinbarg (1994) mengungkapkan bahwa secara fisiologis kondisi stres

mengakibatkan system syaraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin. Hormon yang juga dikenal sebagai hormon adrenalin ini memberi tenaga pada individu serta mempersiapkan secara fisik dan psikis. Adanya peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri individu. Pada gilirannya, kondisi ini dapat menyebabkan kecemasan dan ketegangan lebih lanjut sehingga membentuk suatu siklus umpan balik yang dapat meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan.

TINJAUAN PUSTAKA

Stres adalah tuntutan-tuntutan eksternal yang mengenai seseorang, misalnya obyek-obyek dalam lingkungan atau suatu stimulus yang secara obyektif adalah berbahaya. Stres juga biasa diartikan sebagai tekanan, ketegangan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang berasal dari luar diri seseorang (Handoyo, 2001). Stres menurut Sarafino dan Smith (2014) merupakan kondisi yang disebabkan ketika perbedaan seseorang atau lingkungan yang berhubungan dengan individu, yaitu antara situasi yang diinginkan dengan keadaan biologis, psikologis atau sistem sosial individu tersebut. Menurut Lazarus dan Folkman (1984) stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Stres juga adalah suatu keadaan tertekan, baik secara fisik maupun psikologis (Chaplin, 2010). Stres juga diterangkan sebagai suatu istilah yang digunakan dalam ilmu perilaku dan ilmu alam untuk mengidentifikasi situasi atau kondisi fisik maupun biologis pada organisme, yang memberi tekanan kepada organisme itu sehingga ia berada di atas ambang batas kekuatan (McGrath dan Wodford dalam Van Gemmert dan Van Galen, 1997).

Menurut Lazarus & Folkman (1984) kondisi fisik, lingkungan dan sosial yang merupakan penyebab dari kondisi stres disebut dengan stresor. Istilah stresor diperkenalkan pertama kali oleh Selye (Rice, 2002). Situasi, kejadian, atau objek apa pun yang menimbulkan tuntutan dalam tubuh dan penyebab reaksi psikologis ini disebut stresor (Berry,

1998). Stresor dapat berwujud atau berbentuk fisik, seperti polusi udara dan dapat juga berkaitan dengan lingkungan sosial, seperti interaksi sosial. Pikiran ataupun perasaan individu sendiri yang dianggap sebagai suatu ancaman baik yang nyata maupun imajinasi dapat juga menjadi stresor.

Dalam situasi stres, sistem endokrin yang terdiri dari kelenjar-kelenjar, seperti adrenal, tiroid, dan pituitary (pusat pengendalian kelenjar), melepaskan pengeluaran hormon masing-masing ke aliran darah dalam rangka mempersiapkan badan pada situasi darurat. Akibatnya, sistem syaraf otonom mengaktifkan kelenjar adrenal yang mempengaruhi sistem pada hormon epinefrin. Hormon yang juga dikenal sebagai hormon adrenalin ini memberi tenaga pada individu serta mempersiapkan secara fisik dan psikis. Adanya peningkatan hormon adrenalin dan noradrenalin atau epinefrin dan norepinefrin menimbulkan disregulasi biokimia tubuh, sehingga muncul ketegangan fisik pada diri individu. Dampak dari proses fisiologis ini dapat timbul pada perilaku sehari-hari. Individu tersebut berpotensi menjadi mudah marah atau tersinggung, gelisah, tidak mampu memusatkan perhatian, ragu-ragu, bahkan kemungkinan ingin lari dari kenyataan hidup (Dariyo, 1997). Pada gilirannya, kondisi ini dapat menyebabkan kecemasan dan ketegangan lebih lanjut sehingga membentuk suatu siklus umpan balik yang dapat meningkatkan intensitas emosional secara keseluruhan (Zinbarg, 1994).

Teknik relaksasi adalah salah satu bentuk terapi perilaku yang umum digunakan untuk menghadapi stres. Tujuan relaksasi adalah untuk melemaskan ketegangan otot yang terjadi ketika individu menghadapi aktivitas tertentu yang menyebabkan stres. Dalam penelitiannya, Prawitasari (1988) telah membuktikan bahwa relaksasi efektif untuk menurunkan keluhan fisik yang dialami.

Relaksasi merupakan upaya untuk mengendurkan tegangan, pertama-tama jasmaniah, yang pada akhirnya mengakibatkan mengendurnya ketegangan jiwa. Cara relaksasi dapat bersifat respiratoris yaitu dengan mengatur mekanisme atau aktivitas pernafasan, atau bersifat muskularis/otot, dilakukan dengan tempo atau irama dan intensitas yang lebih lambat dan alam. Keteraturan dalam bernafas, khususnya dengan irama yang tepat, akan menyebabkan sikap mental dan badan akan rileks. Pelatihan otot akan menyebabkan otot makin lentur

dan menerima situasi yang merangsang luapan emosi tanpa membuatnya kaku (Wiramihardja, 2004). Metode relaksasi terdiri dari beberapa macam di antaranya adalah relaksasi otot progresif (*progressive muscle relaxation*), pernapasan diafragma, *imagery training*, *biofeedback*, dan hipnosis (Miltenberger, 2004). Di antara terapi-terapi tersebut, terapi non-farmakologis yang termurah sampai saat ini, tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti, tidak ada efek samping, dan mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif.

Teknik relaksasi progresif adalah suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada klien dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian direlaksasikan. Teknik ini menggabungkan latihan nafas dalam & rangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu. Teknik relaksasi progresif diperkenalkan oleh Edmund Jacob tahun 1929 dengan buku *Progressive Relaxation* (Goleman, 1986). Teknik ini didasari bahwa tubuh bereaksi terhadap kecemasan dengan terjadinya ketegangan otot.

Selama sistem saraf berfungsi normal, bertambahnya aktivitas sistem organ yang satu akan memerlukan efek sistem yang lain. Pada saat individu mengalami ketegangan, yang bekerja adalah sistem saraf simpatis dan pada saat rileks yang bekerja sistem saraf parasimpatis. Secara fisiologis, latihan ini akan membalikkan efek stres yang melibatkan bagian parasimpatetik dari sistem syaraf pusat (Domin, 2001).

Relaksasi progresif akan menghambat peningkatan syaraf simpatis, sehingga hormon penyebab disregulasi tubuh dapat dikurangi jumlahnya. Sistem syaraf parasimpatetik, yang memiliki fungsi kerja yang berlawanan dengan syaraf simpatis, 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*) (Domin, 2001). Dengan demikian relaksasi dapat menekan rasa tegang secara timbal balik, sehingga timbul *counter conditioning* (penghilangan), dan individu akan merala lebih rileks

(Bellack & Hersen, 1997 dalam Prawitasari, 1988; Utami dan Prawitasari, 1991; Moetrarsi, 2001).

METODE PENELITIAN

Rancangan eksperimen dalam penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen *Pre-test Post-test Untreated Control Group Design* (Cook & Campbell, 1979), yaitu subjek dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok pertama disebut kelompok eksperimen yang diberi perlakuan berupa pemberian teknik relaksasi progresif. Kelompok kedua disebut kelompok kontrol yang diberikan training motivasi. Kemudian dilakukan pengamatan atau pengukuran. Efek perlakuan dapat diketahui dari perbedaan hasil pengukuran antar dua kelompok. Populasi penelitian ini adalah para remaja penghuni lembaga permasyarakatan Samarinda. Populasi subjek penelitian pada saat penelitian dilakukan adalah berjumlah 20 orang. Jumlah tersebut kemudian dibagi dua kelompok, yaitu sebagai (1) kelompok eksperimen, dan (2) kelompok kontrol. Metode pengumpulan data menggunakan *Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS)*. Teknik analisa data

dalam penelitian ini menggunakan olah statistik T-Test.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hipotesis yang ingin diuji dalam penelitian ini adalah pengaruh intervensi teknik relaksasi progresif terhadap stres. Karena memenuhi syarat parametrik, data subjek yang terkumpul dianalisis menggunakan metode *paired sample t-test* untuk penghitungan data berpasangan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, dan juga metode *independent sample t-test* untuk penghitungan data yang tidak berpasangan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dengan taraf signifikansi 5 persen ($\alpha = 0,05$). Kaidah penerimaan hipotesis mayor menurut rancangan eksperimen ini adalah apabila 1) *Post-Test Kelompok Eksperimen \neq Pre- Test Kelompok Eksperimen* (H_1 diterima); 2. *Pre-Test Kelompok Kontrol = Post- Test Kelompok Kontrol* (H_1 ditolak); 3. *Post-Test Kelompok Eksperimen \neq Post- Test Kelompok Kontrol* (H_1 diterima); 4. *Pre- Test Kelompok Eksperimen = Pre-Test Kelompok Kontrol* (H_1 ditolak

Kaidah Hipotesis	Jenis Uji T-Test	Kaidah T-Test	Nilai P	H ₀ Sub-hipotesis
1. PostEks \neq PreEks	Paired	P < 0.05	0.003	Diterima
2. PreKontrol = Post Kontrol			0.223	Ditolak
3. PostEks \neq PostKontrol	Independent		0.310	<i>Ditolak*</i>
4. PreEks = PreKontrol			0.840	Diterima

**perhitungan kemudian dilakukan menggunakan gain score, dengan hasil P = 0.009, sehingga H₁ sub-hipotesis diterima, dan sesuai dengan syarat hipotesis mayor.*

Berdasarkan tabel uji T-Test di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa ada perbedaan nilai stres pada kelompok eksperimen, antara sebelum dan sesudah perlakuan eksperimen, dengan nilai signifikansi 0.003. Hal ini menunjukkan bahwa perlakuan eksperimen efektif memberikan perbedaan nilai stres.

Tabel juga menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan pada nilai stres kelompok kontrol, antara sebelum dan sesudah perlakuan placebo. Hal ini menandakan bahwa perlakuan placebo yang diberikan tidak mempengaruhi perbedaan nilai stres pada kelompok kontrol.

Selain itu, tidak ada perbedaan nilai post-test antara kelompok eksperimen dengan kelompok

kontrol. Hal ini bisa disebabkan oleh beberapa kemungkinan, diantaranya jika kelompok kontrol mengalami perubahan nilai stres yang sama signifikansinya dengan perubahan nilai stres pada kelompok eksperimen. Namun, kemungkinan ini tertolak dengan kenyataan secara statistik bahwa post-test kelompok kontrol tidak berbeda dengan pre-testnya (kaidah nomor 2).

Persamaan mean antara kedua kelompok tersebut bisa disebabkan oleh anomali sebaran data yang mengakibatkan perbedaan nilai pemusatan mean pada salah satu kelompok. Hal tersebut dapat dilihat bahwa salah satu subjek kelompok kontrol memiliki nilai stres yang cukup tinggi. Hal tersebut mempengaruhi pemusatan nilai pada kelompok

kontrol, sehingga menyebabkan mean kelompok kontrol menjadi relatif tinggi. Oleh sebab itu, maka perlu dilakukan uji beda terhadap *gain score* (Widhiarso, 2010), dengan hasil 0,009 yang berarti sub-hipotesis tersebut diterima. Tidak ada perbedaan signifikan nilai stres pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum adanya perlakuan, dengan nilai $P = 0,840$, menunjukkan bahwa perbedaan nilai stres kelompok eksperimen memang disebabkan oleh efektivitas perlakuan. Dengan terpenuhinya seluruh sub-hipotesis tersebut, maka hipotesis mayor penelitian ini diterima, yaitu ada perbedaan stres yang signifikan antara subjek yang diberi teknik relaksasi progresif dengan yang tidak diberi perlakuan tersebut.

Dengan nilai Interval Kepercayaan (IK) 95%, artinya dipercaya 95%, bahwa jika pengukuran dilakukan pada populasi, selisih skor stres sebelum dan sesudah perlakuan teknik relaksasi progresif adalah sebesar 2,022 hingga 7,378.

Interpretasi lengkap nilai p adalah “jika skor stres pre-test tidak berbeda dengan post-test, maka faktor peluang saja dapat menerangkan 0,3% untuk memperoleh perbedaan rerata sebesar 4,700”. Karena peluang untuk menerangkan hasil yang diperoleh lebih kecil dari 5% ($<0,005$), maka hasil ini bermakna.

Data skor stres yang diperoleh melalui instrumen DASS, menunjukkan variasi nilai stres subjek relatif tinggi, dengan SD empirik yang lebih besar dari SD hipotetik ($7,458 > 7$). Berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara singkat, keragaman nilai stres tersebut lebih dipengaruhi oleh proses adaptasi masing-masing subjek. Proses adaptasi terhadap lingkungan fisik dan sosial yang berubah secara tiba-tiba, dapat menjadi pemicu stres atau stresor (Rice, 2002). Hal ini juga terbukti secara statistik bahwa subjek yang sudah lama menjadi penghuni lembaga masyarakat mendominasi sampel penelitian ini, dan menyebabkan 60% data berada pada kategori stres normal. Sedangkan remaja yang berstatus sebagai penghuni baru, menunjukkan indikasi stres sedang sebanyak 5 orang (25%), dan satu orang mengalami stres berat (5%).

Walaupun mayoritas subjek berada dalam kategori stres normal, namun angka mean empirik menunjukkan bahwa skor stres mereka (13,95) sangat mendekati batas kategori stres wajar (range 0-14). Hasil statistik deskripsi tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat kewajaran stres subjek berpotensi

untuk meningkat menjadi tingkatan stres yang lebih berat.

Teknik relaksasi progresif terbukti efektif menurunkan skor stres pada kelompok kontrol dengan rerata 4,7 poin. Dengan pemusatan perhatian pada perbedaan kontras antara kondisi tekan dan relaks pada tubuh yang terjadi dalam prosedur relaksasi, subjek mampu merasakan dan meresapi perbedaan sensasi tersebut, sehingga membuat mereka menjadi lebih rileks. Dengan pelibatan otot fisik secara langsung (perlakuan muskularis), maka fungsi alat internal tubuh juga merespons secara langsung, dan dapat segera dirasakan efeknya oleh individu dengan indikator fisiologis berupa penurunan detak jantung, irama nafas, juga ketegangan otot (Domin, 2001). Kondisi rileks secara fisiologis tersebut menimbulkan counter conditioning terhadap penyebab stres pada tubuh (Bellack & Hersen dalam Prawitassari, 1998), dan kemudian individu tidak saja merasakan rileks secara fisik/jasmaniah, tetapi juga merasakan mengendurnya ketegangan psikis (Lawrance, dkk., 2011). Secara berkesinambungan dan timbal balik, kondisi fisiologis yang semakin rileks akan menurunkan ketegangan psikis subjek, dan juga sebaliknya. Sehingga dengan teknik relaksasi progresif, para remaja penghuni lembaga masyarakat tersebut mampu mengurangi stres, dalam aspek fisiologis maupun psikologis.

Desain pemilihan kelompok perlakuan secara acak (random assignment) yang dipilih peneliti, mengharuskan uji hipotesis secara statistik dilakukan dengan pengujian empat sub-hipotesis. Pengujian terhadap empat sub-hipotesis ini penting untuk meyakinkan bahwa signifikansi perbedaan hasil penelitian benar-benar berasal dari sumbangan efektivitas perlakuan. Sub-hipotesis pertama dengan hasil $P = 0,003$ ($< 0,05$) pada pre dan pos-test kelompok eksperimen, yang berarti bahwa ada perbedaan signifikan sebelum dan sesudah diberikan perlakuan teknik relaksasi progresif. Sedangkan sub-hipotesis kedua adalah pengukuran pada kelompok kontrol, diketahui tidak ada perbedaan antara nilai pre dan posttest, dengan $P = 0,310$ ($>0,05$). Sub-hipotesis ketiga, mengukur perbandingan nilai post-test kelompok eksperimen yang seharusnya lebih tinggi dibandingkan dengan nilai post-test kelompok kontrol. pengukuran ini menggunakan nilai *gain score*, dan didapatkan hasil P sebesar 0,009 ($<0,05$)

yang berarti bahwa ada perbedaan nilai post-test antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Pada sub-hipotesis keempat, nilai yang dibandingkan adalah skor stres pre-test kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, yang seharusnya tidak memiliki perbedaan nilai. Sub-hipotesis keempat ini menunjukkan nilai 0,840 ($>0,05$), yang berarti bahwa tidak ada perbedaan skor stres pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol. dengan terpenuhinya keempat sub-hipotesis tersebut, maka H_0 mayor ditolak dan H_1 mayor diterima, dengan kesimpulan bahwa ada perbedaan stres yang signifikan antara subjek yang diberi teknik relaksasi progresif dengan yang tidak diberi perlakuan tersebut.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penelitian ini dilakukan pada remaja penghuni lembaga pemasyarakatan Kota Samarinda, dan menunjukkan adanya perbedaan stres yang signifikan antara subjek yang diberikan perlakuan teknik relaksasi progresif, dengan yang tidak diberi perlakuan tersebut. Dengan kata lain, ada pengaruh teknik relaksasi progresif terhadap penurunan tingkat stres pada remaja penghuni lembaga pemasyarakatan tersebut.

Saran

1. Bagi remaja penghuni lembaga pemasyarakatan, agar dapat menggunakan dan mempraktikkan teknik relaksasi progresif sebagai cara untuk mengurangi stres yang mereka alami.
2. Bagi relawan penyuluh di lembaga pemasyarakatan, agar menguasai teknik relaksasi progresif ini, untuk diajarkan pada para penghuni lembaga pemasyarakatan, sebagai bekal para penghuni tersebut untuk mengurangi stres yang melanda mereka.
3. Bagi masyarakat pada umumnya, urgen untuk mempelajari teknik relaksasi progresif sebagai sebuah metode yang mudah dan murah untuk mengatasi gejala stres.
4. Bagi peneliti selanjutnya, agar memperhatikan penyeliaan (supervisi) frekuensi subjek dalam melakukan relaksasi agar diversitas kondisi pribadi individu dapat dikontrol. Selain itu,

faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi stres, juga lebih diperhatikan agar lebih terkontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, M. A., & Rahmi, M. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Moralitas Remaja Awal. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 1(1), 1-16.
- Berry, E. (1998). Post-traumatic stress disorder after subarachnoid haemorrhage. *British Journal of Clinical Psychology*, 37(3), 365-367.
- Bureau of Justice. (2014). Tenage in Adult Prison. Dirilis di www.forbes.com
- Cannon, W. B. (2015). Bodily changes in pain, hunger, fear, and rage: An Account of Recent Researches into the Function of Emotional Excitement. South Carolina: Bibliolife.
- Chaplin, P. J. (2010). Dictionary of Psychology. NYC: Random House Publishing Group.
- Campbell, D. T., & Cook, T. D. (1979). *Quasi-experimentation: Design & analysis issues for field settings*. Chicago: Rand McNally College Publishing Company.
- Dariyo, A. (1997). Hubungan antara percaya diri dengan kecemasan menghadapi kelahiran bayi pada wanita hamil pertama. *Skripsi. tidak diterbitkan*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.
- Domin, V. (2001). Relaxation-How Good Are You at Relaxing.
- Goleman, D. (1986). Relaxation: surprising benefits detected. *The New York Times*, 23.
- Handoyo, S. (2001). Stres pada Masyarakat Surabaya: Jurnal Instan media psikologitiga.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- Miltenberger, R. G., Miller, B. G., & Zenger, H. M. (2015). Applied behavior analysis. In *The Oxford Handbook of Cognitive and Behavioral Therapies* (p. 79). Oxford University Press.
- Moetrarsi, S. K. F. (2001). *Relaksasi sebagai upaya mengurangi kecemasan menghadapi studi mahasiswa Akper Departemen Kesehatan Magelang* (Doctoral dissertation, [Yogyakarta]: Universitas Gadjah Mada).
- Prawitasari, J. E. (1988). Pengaruh Relaksasi terhadap Keluhan Fisik-Suatu Studi Eksperimental. *Laporan Penelitian*.

- Rice, P. L. (2002). *Stress and Health 2nd.ed.* California: Wadsworth, Inc.
- Robinson, L., Segal, R., Segal, J., Smith, M. (2011). *Relaxation Techniques for Stress Relief.* helpguide.org.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2014). *Health psychology: Biopsychosocial interactions.* John Wiley & Sons.
- UTAMI, M. S., & Prawitasari, J. E. (1991). *Efektifitas relaksasi dan terapi kognitif untuk mengurangi kecemasan berbicara di muka umum* (Doctoral dissertation, Universitas Gadjah Mada).
- Van Gemmert, A. W., & Van Galen, G. P. (1997). *Stress, neuromotor noise, and human performance: A theoretical perspective.* *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, 23(5), 1299.
- Widhiarso, W. (2010). *Aplikasi Analisis Kovarian dalam Psikologi Eksperimen. Manuskrip tidak dipublikasikan. Fakultas Psikologi UGM, Yogyakarta.*
- Wiramihardja, H. K. K. (2004). *obesitas dan Penanggulangannya.* Granada.
- Zinbarg, R. E. (1994). *Therapist's guide for the mastery of your anxiety and worry (MAW) program.*