

**PENERAPAN TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM MENURUNKAN
TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN HEMODIALISA
DI INSTALASI DIALISIS RUMAH SAKIT UMUM**

**dr. ZAINOEL ABIDIN
BANDA ACEH**

Ratna Juwita¹, Sri Wahyuni²

^{1,2} Akademi Keperawatan Kesdam Iskandar Muda Banda Aceh

ABSTRAK

Hemodialisa adalah suatu proses dimana terjadi disfungsi partikel terlarut dan air secara pasif melalui darah menuju kompartemen cairan dialisis melewati membrane semi permeabel dalam dialiser. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk melihat keefektifan teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada pasien hemodialisa. Penelitian ini bersifat deskriptis dengan menggunakan metode studi kasus. Dengan subjek 2 orang pasien hemodialisa yang mengalami kecemasan. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 11 sampai 29 Agustus 2018 di Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (RSUDZA). Dimana penelitian ini menggunakan lembar observasi untuk melihat tingkat kecemasan pasien sebelum dan sesudah melakukan teknik relaksasi otot progresif. Penelitian ini dilakukan selama 6 kali pertemuan menurut siklus hemodialisa pasien. Hasil penelitian yang didapatkan pada subjek I terjadi penurunan tingkat kecemasan dari kecemasan sedang ke kecemasan ringan ditandai dengan subjek I dapat melakukan teknik relaksasi otot progresif dengan baik, sedangkan pada subjek II tidak terjadi penurunan kecemasan dikarenakan perbedaan suku dan bahasa, sehingga menyulitkan dalam proses komunikasi sehingga terapi teknik relaksasi otot progresif sulit dilakukan. Diharapkan terapi teknik relaksasi otot progresif ini dapat dilakukan kembali karena sangat efektif dilakukan pada pasien yang mengalami kecemasan dalam menjalani hemodialisa.

Kata kunci :Teknik relaksasi otot progresif, Hemodialisa.

ABSTRACT

Hemodialysis is a process in which dissolved particles and water are dysfunction passively through the blood to the dialysis fluid compartment across the semi-permeable membrane in the dialiser. The purpose of this study was to see the effectiveness of progressive muscle relaxation techniques in reducing anxiety levels in hemodialysis patients. This research is descriptive using the case study method. With the subject 2 hemodialysis patients who experienced anxiety. This research was conducted on 11-29 August 2018 at the General Hospital dr. Zainoel Abidin Banda Aceh (RSUDZA). Where this study uses an observation sheet to see the patient's anxiety level before and after performing progressive muscle relaxation techniques. This research was conducted for 6 meetings according to the patient's hemodialysis cycle. The results of the research obtained in subject I decreased anxiety levels from moderate anxiety to mild anxiety indicated by subject I being able to perform progressive muscle relaxation techniques well, while in subject II there was no decrease in anxiety due to differences in ethnicity and language, making it difficult in the communication process so that therapy of progressive muscle relaxation techniques is difficult. It is hoped that this progressive muscle relaxation technique therapy can be done again because it is very effective in patients who experience anxiety during hemodialysis.

Keywords: *Progressive muscle relaxation techniques, Hemodialysis.*

LATAR BELAKANG

Gagal Ginjal Kronik penyakit ginjal tahap akhir End Stage Renal Disease (ESRD) adalah gangguan fungsi ginjal yang menahun bersifat progresif dan irreversible, dimana kemampuan tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit gagal yang menyebabkan uremia yaitu retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Smeltzer, 2007 dalam Luckystien, 2017).

Berdasarkan data dari Badan Kesehatan Dunia (WHO, 2007) Gagal Ginjal Kronik telah menjadi masalah kesehatan serius di dunia. Penyakit ginjal dan saluran kemih telah menyebabkan kematian sebesar 850.000 orang setiap tahunnya. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit ini menduduki peringkat ke-12 tertinggi angka kematian. Prevalensi gagal ginjal kronik telah mengalami peningkatan cukup tinggi. Di Amerika Serikat angka kejadian penyakit ginjal meningkat tajam dalam 10 tahun, dari data tahun 2002 terjadi 34.500 kasus, tahun 2007 menjadi 80.000 kasus, dan pada tahun 2010 mengalami peningkatan yaitu 2 juta orang yang menderita penyakit ginjal. Dari data tersebut prevalensi penyakit ginjal kronik meningkat hingga 43% selama

decade tersebut (Lukmanet al., 2011 dalam Lestari, 2017).

Penyakit Gagal Ginjal di Indonesia menempati urutan ke 10 dalam penyakit tidak menular. Prevalensi gagal ginjal di Indonesia mencapai 400.000 juta orang tetapi belum semua pasien tertangani oleh tenaga medis, baru sekitar 25.000 orang pasien yang dapat ditangani, artinya ada 80% pasien yang tidak mendapat pengobatan dengan baik (Kemenkes RI, 2013 dalam Lestari, 2017).

Berdasarkan data dari dinas kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada bulan November 2011 hasil penderita gagal ginjal kronik terbesar adalah kabupaten Surakarta dengan 54,2% dari jumlah total 56 ribu penderita. Diperkirakan tiap tahun ada 2000 pasien baru. Berdasarkan data tersebut sekitar 60%-70% dari pasien tersebut berobat dalam kondisi sudah masuk tahap gagal ginjal terminal. Sedangkan untuk Kebumen prevalensinya mencapai 3% atau sekitar 456 penderita (Dinkes Jateng, 2011 dalam Lestari, 2017).

Di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh, jumlah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa dari bulan Januari 2009 sampai Januari 2010 tercatat sebagai berikut: 102 pasien pada bulan Januari 2009, 96 pasien pada

bulan Februari 2009, 100 pasien pada bulan Maret 2009, 119 pasien pada bulan April 2009, 115 pasien pada bulan Mei 2009, 122 pasien pada bulan Juni 2009, 136 pasien pada bulan Juli 2009, 75 pasien pada bulan Agustus 2009, 120 pasien pada bulan September 2009, 112 pasien pada bulan Oktober 2009, 102 pasien pada bulan November 2009, 109 pasien pada bulan September 2010, 129 pasien bulan Januari 2011 (Data Instalasi Dialisis RSUD dr. Zainoel Abidin, 2011 dalam Adika, 2012).

Pasien dengan kehilangan fungsi ginjal yang progresif berdampak terhadap gangguan fisik. Gangguan fisik yang timbul dapat berupa gangguan terhadap system kardiovaskular, integumen, paru-paru, saluran cerna, neurologi, muskuloskeletal, reproduksi dan hematologi. Selain itu, komplikasi juga dapat terjadi sehingga berakhir dengan kematian (Smeltzer & Bare, 2013 dalam Husna, 2016).

Irmawati (2008 dalam Cipta 2016) menambahkan jika pasien GGK dapat mengalami gangguan dalam fungsi kognitif, sosialisasi dan psikologis yang sebenarnya sudah ditunjukkan sejak pertama kali divonis GGK.

Reaksi emosional berupa kecemasan terjadi karena sebagian besar pasien gagal ginjal kronik menjalani

hemodialisa. Stressor, yang muncul akibat batasanya pengalaman nyeri pada daerah penusukan jarum saat hemodialisis, masalah finansial, kesulitan dalam mempertahankan masalah pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang, dan depresi terhadap kematian (Brunner, & Suddarth, 2014).

Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti fungsi ginjal yang paling banyak digunakan oleh pasien ESRD dan juga merupakan tindakan medis untuk pasien gagal ginjal dengan kondisi tertentu. Ada yang menjalani hemodialisa seumur hidup namun ada juga yang hanya beberapa kali saja dan pasien akan kembali normal. Peluang perbaikan melalui hemodialisa tergantung dari tingkat keparahan penyakit pasien yang disebabkan karena lambatnya pengobatan, keengganan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan cuci darah segera. Dari 1 juta orang dengan penyakit gagal ginjal terdapat 400 orang yang membutuhkan terapi hemodialisa (Saleh, 2013 dalam Hartini, 2016).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lestari dan Yuswiyanti 2015 dalam Sutira (2017) tentang Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan pada Ibu Persalinan Pervaginam Fase Laten hasil penelitian

menunjukkan tingkat kecemasan sebelum dilakukan perlakuan tindakan teknik relaksasi otot progresif pada pasien pre operasi di ruang Wijaya Kusuma RSUD Dr. R Soeprapto Cepu Jawa Tengah, yang mengalami cemas sedangkan sebanyak 10 orang (40%), cemas berat sebanyak 15 orang (60%). Sedangkan sesudah mendapat perlakuan intervensi relaksasi otot progresif yang mengalami cemas ringan sebanyak 12 orang (48%), cemas sedang sebanyak 11 orang (44%), dan yang mengalami cemas berat sebanyak 2 orang (8%).

Hasil penelitian yang dilakukan Luana, et al (2012) dalam Lestari (2017) tentang gambaran tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa berdasarkan kuesioner zung self-rating anxiety scale sebagian besar penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa diketahui 47,5% mengalami kecemasan ringan sedangkan 3,75% tidak mengalami kecemasan dan sisanya mengalami kecemasan sedang hingga sangat berat.

Subjek I yang bernama Tn. S, berusia 53 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama Islam, pendidikan terakhir SMA, status perkawinan adalah kawin, jumlah anak 3. subjek I masuk keruang instalasi dialysis pada tanggal 11 Agustus 2018, dengan alasan ingin

melakukan terapi hemodialisis, TD : 140/80 mmHg, N : 80 kali/ menit, RR : 20 kali/ menit pasien sudah menjalani hemodialisa selama 1 tahun.

Subjek II yang bernama Tn. B, berusia 56 tahun, jenis kelamin laki-laki, beragama islam, status perkawinan adalah kawin, jumlah anak 4, dan pendidikan terakhir SD, subjek II masuk kerumah sakit pada tanggal 11 Agustus 2018 dengan alasan ingin melakukan terapi hemodialisis TD: 130/80 mmHg, N : 90 kali/menit, RR : 20 kali/menit. Pasien sudah menjalani hemodialysis selama 2 tahun

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin melakukan penelitian teknik relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat kecemasan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus. Studi kasus ini bertujuan untuk menganalisis kecemasan pada pasien Gagal ginjal kronis yang menjalani Hemodialisa. Subyek dalam penelitian ini adalah dua orang pasien dengan Gagal ginjal kronis dan Hemodialisis di Ruang Instalasi Dialisis Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh dengan kriteria subyek sebagai berikut: Pasien yang kooperatif, Pasien yang sudah masuk Stage <15 (or dialysis).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi, diketahui bahwa sesudah dilakukan terapi Relaksasi Otot Progresif, maka kecemasan pasien ada yang tidak mengalami penurunan .

Tabel 1

Hasil Evaluasi Kecemasan Pada Pasien Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif subjek I

No	Tingkat Ansietas	Ciri-Cirinya	ResponPasien	
			Ya	Tidak
1	Ansietas Ringan	Respon fisiologi Sesekali napas pendek Nadi dan tekanan darah naik Gejala ringan pada lambung Muka berkerut dan bibir bergetar	√	
		Respon kognitif Lapang persepsi melebar Mampu menerima rangsangan yang kompleks Konsentrasi pada masalah Menjelaskan masalah secara efektif	√ √ √	
		Respon perilaku dan emosi Tidak dapat duduk tenang Tremor halus pada tangan Suara kadang-kadang meninggi	√	
2	Ansietas Sedang	Respon Fisiologi Sering napas pendek Nadi (ekstra systole) dan tekanan darah naik Mulut kering Anorexia Diare/konstipasi Gelisah	√ √	
		Respon Kognitif Lapang persepsi menyempit Rangsang luar tidak mampu diterima Berkonsentrasi pada apa yang menjadi perhatian		
		Respon Perilaku dan Emosi Gerakan tersentak-sentak (meremas tangan) Bicara banyak dan lebih cepat Susah tidur Perasaan tidak aman	√ √ √	
3	Ansietas Berat	Respon Fisiologi Napas pendek Nadi dan tekanan darah naik Berkeringat dan sakit kepala Penglihatan kabur Ketegangan	√ √	

		Respon kognitif Lapang persepsi sangat sempit Tidak mampu menyelesaikan masalah		
		Respon perilaku dan emosi Perasaan ancaman meningkat Verbalisasi cepat Blocking		
4	Panik	Respon Fisiologi Napas pendek Rasa tercekik dan palpitasi Sakit dada Pucat Hipotensi Koordinasi motorik rendah	√ √	
		Respon Kognitif Lapang persepsi sangat sempit Tidak dapat berpikir logis		
		Respon Perilaku dan Emosi Agitasi, mengamuk dan marah Ketakutan, berteriak-teriak, blocking Kehilangan kendali atau kontrol diri Persepsi kacau		
Total			14	

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa setelah dilakukan penelitian pada subjek I dengan menerapkan terapi Relaksasi Otot Progresif selama 6 kali pertemuan menurut siklus hemodialisa. Pada hari ke 6 pasien sudah mengalami kecemasan ringan karena pada saat peneliti memeriksa semua ciri-ciri yang ada di kecemasan ringan sudah dirasakan oleh subjek I.

Tabel 2

Hasil Evaluasi Kecemasan Pada Pasien Setelah Dilakukan Terapi Relaksasi Otot Progresif subjek II

No	Tingkat Ansietas	Ciri-Cirinya	ResponPasien	
			Ya	Tidak
1	Ansietas Ringan	Respon fisiologi Sesekali napas pendek Nadi dan tekanan darah naik Gejala ringan pada lambung Muka berkerut dan bibir bergetar	√	
		Respon kognitif Lapang persepsi melebar Mampu menerima rangsangan yang kompleks Konsentrasi pada masalah Menjelaskan masalah secara efektif	√ √ √	
		Respon perilaku dan emosi Tidak dapat duduk tenang Tremor halus pada tangan Suara kadang-kadang meninggi	√ √	

2	Ansietas Sedang	Respon Fisiologi Sering napas pendek Nadi (ekstra systole) dan tekanan darah naik Mulut kering Anorexia Diare/konstipasi Gelisah Respon Kognitif Lapang persepsi menyempit Rangsang luar tidak mampu diterima Berfokus pada apa yang menjadi perhatian Respon Perilaku dan Emosi Gerakan tersentak-sentak (meremas tangan) Bicara banyak dan lebih cepat Susah tidur Perasaan tidak aman	√	√	
3	Ansietas Berat	Respon Fisiologi Napas pendek Nadi dan tekanan darah naik Berkeringat dan sakit kepala Penglihatan kabur Ketegangan	√	√	√

		Respon kognitif Lapang persepsi sangat sempit Tidak mampu menyelesaikan masalah Respon perilaku dan emosi Perasaan ancaman meningkat Verbalisasi cepat Blocking			
4	Panik	Respon Fisiologi Napas pendek Rasa tercekik dan palpitasi Sakit dada Pucat Hipotensi Koordinasi motorik rendah Respon Kognitif Lapang persepsi sangat sempit Tidak dapat berpikir logis Respon Perilaku dan Emosi Agitasi, mengamuk dan marah Ketakutan, bertekuk-tekuk, blocking Kehilangan kendali atau kontrol diri Persepsi kacau	√		
Total			13		

Sedangkan pada subjek II diketahui diketahui bahwa tidak terjadi perubahan tingkat kecemasan pada subjek II hanya saja berubah beberapa poin dari 17 ke 13 itu terjadi dari hari ketiga penelitian sampai dengan hari ke 6.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh penulis tentang teknik relaksasi otot progresif sebelum dan sesudah dilakukan teknik relaksasi otot progresif pada subjek I dan subjek II mengalami penurunan kecemasan.

Dari hasil evaluasi yang penulis dapatkan pada pasien subjek I bahwa terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi Relaksasi Otot Progresif. Hal ini terjadi karena subjek I mengikuti dan dapat melakukan tehnik

relaksasi otot progresif dan yang telah diterapkan, sehingga motivasi dalam diri pasien meningkat untuk mengurangi kecemasan. Pasien juga mendapatkan dukungan dari keluarga sehingga pada saat dilakukan tindakan pasien tampak lebih terbuka dengan peneliti, begitupun pada saat dilakukan terapi progressive muscle relaxation pasien tampak berkonsentrasi sehingga pemilihan tindakan yang tepat sesuai dengan penyakit subjek I, tindakan relaksasi otot progresif dan yang diterapkan dapat dilakukan dengan benar dan maksimal.

Hal ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Singh (2009) dalam Yolanda (2016) tentang pengaruh terapi progressive muscle relaxation (PMR) terhadap penurunan kecemasan pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) akibat lamanya menjalani terapi hemodialisa penggunaan teknik relaksasi otot progresif menunjukkan bahwa adanya dampak positif terhadap penurunan kecemasan pada pasien COPD setelah dua kali diberikan tindakan.

Sedangkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Tobing, dkk (2014) terapi progressive muscle relaxation dan logoterapi secara bermakna mampu meningkatkan kemampuan relaksasi dan kemampuan menemukan makna hidup serta menikmati hidup juga menurunkan kecemasan dan depresi sehingga terapi ini dapat diaplikasikan sebagai salah satu terapi spesialis jiwa di rumah sakit jiwa.

Sedangkan pada subjek II, tingkat kecemasan yaitu: sebelum melakukan terapi Relaksasi Otot Progresif dan pasien mengalami cemas ringan.

Dari hasil evaluasi yang penulis dapatkan pada pasien subjek II bahwa tidak terjadi penurunan kecemasan setelah dilakukan terapi Relaksasi Otot Progresif karena memiliki faktor latar pendidikan dari pasien yang hanya tamatan SD, subjek II juga tidak bisa berkomunikasi menggunakan bahasa Indonesia tetapi menggunakan bahasa daerahnya, hal tersebut juga mempengaruhi keterhambatan dalam menanggapi apa yang dijelaskan oleh peneliti.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Widya, 2017) yang mengungkapkan bahwa gangguan dalam komunikasi antarbudaya adalah segala sesuatu yang terjadi penghambat laju pesan yang ditukar antara komunikator dengan komunikan, atau paling fatal adalah mengurangi makna pesan antarbudaya, Sehingga dapat menjadi hambatan karena perbedaan bahasa.

KESIMPULAN

Berdasarkan paparan focus studi dan pembahasan tentang penurunan kecemasan pada pasien hemodialisa setelah dilakukan teknik relaksasi otot progresif dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan kecemasan pada kedua subjek ditandai dengan subjek I dapat mengikuti arahan yang diberikan peneliti sedangkan pada subjek II tidak terjadi

penurunan kecemasan dikarenakan perbedaan suku dan bahasa sehingga menyulitkan dalam proses komunikasi sehingga terapi tidak efektif.

SARAN

Berdasarkan analisa dan kesimpulan penelitian, maka dalam sub bab ini peneliti akan menyampaikan beberapa saran diantaranya:

1. Masyarakat

Diharapkan masyarakat mampu memahami apa itu kecemasan dan cara penanganan mengatasi kecemasan pada pasien hemodialisa dengan teknik relaksasi otot progresif.

2. Bagi pengembangan dan ilmu dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penanganan kecemasan pada pasien hemodialisa dengan teknik relaksasi otot progresif.

3. Penulis

Penulis dapat meningkatkan pengkajian dari penerapan latihan teknik relaksasi otot progresif dengan baik melalui pendekatan asuhan keperawatan yang sesuai dalam mendapatkan data yang lebih akurat khususnya pada masalah keperawatan dengan kecemasan.

4. Institusi Akper Kesdam IM Banda Aceh

Diharapkan kepada pihak pendidikan agar dapat memberikan pendidikan yang lebih meningkat, dan pengalaman yang banyak khususnya dalam ilmu keperawatan medical bedah bagi mahasiswanya dalam melakukan asuhan

keperawatan pada pasien hemodialisa sehingga dapat menciptakan dan melakukan perawat yang handal, professional dan mandiri baik di lingkungan rumah sakit dan di lingkungan masyarakat.

KEPUSTAKAAN

- Andika & Marlina. (2012). *Hibungan faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik selama menjalani terapi hemodialisis*. Banda Aceh (<http://ejournal.stikestelogorejo.ac.id/index.php/jikk/article/viewFile/331/354>)
- Baughman. (2009) dalam Nursalam & Fransisca. (2009). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system perkemihan*. Jakarta.
- Cipta. I. D. (2016). *Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada pasien gagal ginjal kronis*. Universitas 'Aisyiyah. Yogyakarta. (http://digilib.unisayogya.ac.id/2265/1/NA_SKAH%20PUBLIKASI%20%28IKBAL%20DWI%20CIPTA%29.pdf)
- Dalami dkk, (2014). *Asuhan keperawatan Jiwa psikososial*. Jakarta Timur
- Hartini. S. (2016). *Gambaran karakteristik pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa*. Universitas Muhammadiyah. Surakarta.
- (<https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/472/390>)
- Husna.C & Warhamna. N. (2016). *Gagal ginjal kronik berdasarkan lamanya menjalani hemodialisi*. Banda Aceh. (<http://www.jim.unsyiah.ac.id/FKep/article/viewFile/1474/1251>)
- Lestari.R .W . (2017). *Asuhan keperawatan klien yang mengalami gagal ginjal kronik dengan kelebihan volume cairan*.kebumen (<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/592/1/RINA%20WIJI%20LESTARI%20NIM.%20A01401949.pdf>) diakses pada Mei 2018
- Luckystien. F .P. (2016). *Asuhan keperawatan pada pasien hemodialisa dengan gangguan citra tubuh*. Gombang. (<http://elib.stikesmuhgombang.ac.id/502/1/FERO%20PRIMA%20LUCKYSTIEN%20NIM.%20A01401895.pdf>)
- Madara.(2008) dalam Nursalam & Fransisca. (2009). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system perkemihan*. Jakarta
- Mariyanti. S & Nurani. V. M. (2013). *Gambaran makna hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa*. Universitas Esa Unggul. Jakarta. (<http://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/piko/article/viewFile/1467/1336>)

Nursalam & Fransisca. (2009). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system perkemihan*. Jakarta

[10/20438185-Tri%20Cahyo%20Sepdianto.pdf](#)
diaksespadajuni 2018.

Prabowo.E & Pranata. A. E. (2014). *Asuhan keperawatan system perkemihan*. Yogyakarta.

Prasetya.Z. (2016). *Pengaruh terapi Relaksasi otot progresif terhadap perubahan tingkat insomnia padalansia*. Universitas Islam Negeri Alauddin. Makasar.
(<http://repositori.uin-alauddin.ac.id/2157/1/Ahmad%20Lutfi%20Karim.PDF>)

Robinson. (2013) dalam Nursalam & Fransisca. (2009). *Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system perkemihan*. Jakarta

Sutira. L . (2017). *Pengaruh teknik relaksasi otot progresif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada ibu persalinan pervagina mfa selaten*. Universitas Sumatra Barat. Medan.
(<http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/1517/131101059.pdf?sequence=1&isAllowed=y>)

Sepdianto. T. C. (2008). *Pengaruhlatihan slow deep breathing terhadap tekanan darah dan tingkat kecemasan pasien hipertensi Primer*. Fakultas Ilmu Keperawatan Indonesia. Jakarta.
(<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/2016->