

## Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Lina Indrawati<sup>1</sup>, Denny Andriyati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

Email: [aisyah150416@gmail.com](mailto:aisyah150416@gmail.com),

### ABSTRACT

*One of the efforts made by the elderly to improve their welfare is to meet basic needs. One of the basic needs is the need for sleep and rest. However, approximately 60% of elderly people experience insomnia or sleep disorders. Progressive relaxation is a systematic physical relaxation from head until foot which is followed suggestion and visualization to increase relaxed condition and which is used to solve sleep disturbance. The aim of research is analyze the effect of progressive muscle relaxation on insomnia in the elderly at Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi 2014. The Methode of research used quasi experinment with one group pre-post test design without control, recruiting samples by purposive sampling, there were 33 respondents. Datas analyze used Paired Samples T-Test. Based on paired samples T-Test with confidence interval 95% (16,142=2,03951;0,000=0,05). That there was a significant effect of progressive muscle relaxation on insomnia in the elderly at Panti Sosial Tresna Werdha Budhi Dharma Bekasi.*

**Keyword:** *progressive muscle relaxation, elderly, insomnia*

### PENDAHULUAN

Menurut UU RI No.13 tahun 1998 pasal 1 ayat 2 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa usia lanjut adalah seseorang yang telah mencapai usia diatas 60 tahun.<sup>1</sup> Menurut *World Health organization* (WHO) batas usia untuk kategori lanjut usia berdasarkan tingkatan usia yaitu : usia pertengahan (*middle age*) 65 tahun, usia lanjut (*elderly*) >65-75 tahun, usia lanjut usia (*old age*) 75-90 tahun dan sangat tua (*very old*) lebih dari 90 tahun.<sup>2</sup>Menjadi tua merupakan proses alamiah, yang berarti seseorang telah mengalami tiga tahap kehidupan yaitu anak, dewasa, dan tua. Menua didefinisikan sebagai penurunan, kelemahan, meningkatnya kerentanan terhadap berbagai penyakit dan perubahan lingkungan, hilangnya mobilitas dan ketangkasan, serta perubahan fisiologi yang terkait dengan usia.<sup>3</sup>

Penduduk lanjut usia (lansia) Indonesia menempati urutan nomor empat

terbesar di dunia, seperti halnya jumlah penduduk secara keseluruhan setelah China, India, dan Amerika Serikat.<sup>4</sup> Hasil Sensus Penduduk tahun 2010, menunjukkan bahwa mencapai 18,1 juta jiwa atau 9,6 persen dari jumlah penduduk dan UHH 70,6 tahun. Sepuluh tahun kemudian atau pada tahun 2020 perkiraan penduduk lansia di Indonesia mencapai 28,8 juta (11,34%) dengan UHH sekitar 71,1 tahun. Dari jumlah tersebut, pada tahun 2010 jumlah penduduk lansia yang tinggal di perkotaan sebesar 12.380.321 (9,58%) dan yang tinggal di pedesaan sebesar 15.612.232 (9,97%). Menurut Kementerian Sosial (2012), ada 11,914 jiwa yang menumpang hidup di 278 panti jompo milik negara dan 2,8 juta lansia yang terlantar.<sup>5</sup>

Laju pertumbuhan jumlah lansia dapat menimbulkan masalah kesehatan baik kesehatan fisik maupun psikologi (jiwa), adapun beberapa masalah lain yang biasanya menyerang lansia adalah

gangguan tidur. Insomnia merupakan gangguan tidur yang paling sering ditemukan, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan insomnia dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius.<sup>6</sup> Lansia merupakan kelompok umur yang berisiko tinggi mengalami gangguan tidur akibat beberapa faktor, proses patologis terkait usia dapat menyebabkan perubahan pola tidur. Bahwa masalah tidur yang sering dialami oleh orang lansia adalah sering terjaga pada malam hari, seringkali terbangun pada dini hari, sulit untuk tertidur, dan rasa lelah yang amat sangat pada siang hari.<sup>7</sup> Perubahan-perubahan tersebut merupakan hal yang normal selama kualitas tidur lansia baik, namun sebaliknya jika kualitas tidur lansia terganggu akan menimbulkan masalah kesehatan lainnya yang berbahaya bagi lansia.<sup>8</sup>

Insomnia adalah suatu gangguan tidur yang ditandai dengan sulit tidur, ketidakmampuan untuk mempertahankan kondisi tidur selama yang diinginkan. Orang dengan insomnia memiliki satu atau lebih dari gejala seperti sering bangun pada malam hari dan mengalami kesulitan untuk tidur kembali, bangun terlalu dini di pagi hari dan merasa lelah setelah bangun. Insomnia dapat dibagi menjadi insomnia primer dan sekunder. Insomnia primer adalah seseorang yang mengalami masalah tidur yang tidak secara langsung terkait dengan kondisi kesehatan atau masalah lainnya. Sedangkan insomnia sekunder adalah seseorang yang mengalami masalah tidur karena suatu penyakit.<sup>9</sup>

Penatalaksanaan terhadap kualitas tidur yang buruk dapat dibagi yaitu secara farmakologis dan non farmakologis. Namun, obat dapat menimbulkan efek negatif, menyebabkan penderita gangguan tidur mengalami ketergantungan obat sehingga kualitas tidur yang baik tidak akan tercapai. Penatalaksanaan non farmakologis saat ini sangat dianjurkan, karena tidak menimbulkan efek samping

dan dapat memandirikan lansia untuk dapat menjaga kesehatan mereka sendiri.<sup>10</sup> Salah satu pengobatan secara non farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur adalah teknik relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif diperkenalkan oleh Edmund Jacob tahun 1929 dengan buku *Progressive Relaxation*. Latihan relaksasi otot progresif merupakan kombinasi latihan pernafasan dan rangkaian kontraksi serta relaksasi kelompok otot.<sup>11</sup>

Latihan relaksasi progresif yang dilaksanakan 15-30 menit, satu kali sehari secara teratur selama satu minggu cukup efektif dalam menurunkan insomnia karena dapat memberikan pemijitan halus pada berbagai kelenjar-kelenjar pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran.<sup>12</sup>

Berdasarkan hasil studi pendahuluan oleh peneliti di Panti Sosial Tresna Wherda Bhudi Dharma Bekasi pada tanggal 17 september 2014. Hasil survey yang dilakukan kepada 10 lansia diketahui 10 lansia yang mengalami gangguan tidur yang ditandai dengan kurang dari 6 jam, dengan kondisi tersebut lansia mengeluhkan sering merasa lelah di siang hari tidak bersemangat dan sulit berkonsentrasi. Selain itu dari 10 lansia 4 orang diantaranya menyatakan tidurnya terganggu karena nyeri pada persendian, 4 orang menyatakan tidurnya terganggu karena banyak pikiran (*stress*) dan 2 orang lainnya merasa cemas dengan kondisinya sehingga lansia sering terbangun pada malam hari dan sulit kembali untuk tidur.

Hal ini mendasari penulis untuk meneliti lebih jauh mengenai penelitian tentang "Pengaruh Relaksasi Otot Progresif terhadap Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Bekasi Tahun 2014. Adapun tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Relaksasi Otot Progresif

terhadap Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Wherda Bekasi Tahun 2014.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Quasi Eksperimen* dengan pendekatan *one group pre-post test design without control* yaitu penilaian yang dilakukan dengan intervensi pada satu kelompok tanpa pembandingan. Pengumpulan data dilakukan sebanyak dua kali yaitu sebelum dilakukan intervensi (*pretest*) dan sesudah dilakukan intervensi (*posttest*).<sup>13</sup> Populasi dalam penelitian ini sebanyak 62 lansia yang masih produktif, pada tanggal 15 Desember 2014 sampai dengan tanggal 28 Desember 2014, dengan kriteria inklusi sample: mengalami tingkat insomnia ringan/berat/sangat berat, berusia >60 tahun, dapat mendengar dan melihat, tinggal di PSTW Budhi Dharma dan bersedia menjadi responden. Dan kriteria eksklusi: lansia yang tidak kooperatif, mengkonsumsi obat tidur dalam 1 minggu terakhir dan lansia dalam keterbatasan/kelumpuhan.

Teknik pengambilan sample yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non-probability sampling* jenis *purposive sampling*. *Purposive sampling* disebut juga *judgement sampling* yaitu suatu metode pemilihan sample yang dilakukan berdasarkan maksud atau tujuan tertentu yang ditentukan oleh peneliti.<sup>13</sup>

Alat atau *instrument* yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisisioner yang sudah baku yaitu instrumen *Insomnia Rating Scale* yang dikembangkan oleh Kelompok *Study Psikiatri Biologi* Jakarta tahun 2009, kuisisioner ini terdiri dari 11 item dengan skala *likert* yang digunakan untuk menilai tingkat insomnia. Dilakukan pada saat sebelum dan sesudah latihan relaksasi otot progresif.

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer diaman peneliti berhadapan langsung dengan responden untuk mendapatkan

data insomnia melalui kuesioner *Insomnia Rating Scale* yang diberikan kepada lansia sebagai responden. Data akan diambil secara primer, langkah pertama (*pretest*) peneliti akan melakukan pengukuran tingkat insomnia pada lansia kemudian dilakukan relaksasi otot progresif kepada responden dengan insomnia ringan/berat/sangat berat selama 7 hari berturut-turut dengan waktu 15-30 menit, lalu peneliti melakukan pengukuran tingkat insomnia kembali yang disebut *posttest*.

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik : *editing, coding, entry data, cleaning* dan *tabulating* dengan analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Etika dalam penelitian ini adalah *anonymity, confidentiality, justice*.<sup>14</sup>

## HASIL PENELITIAN

### A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 1 Karakteristik Responden

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	8	24,2
Perempuan	25	75,8
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Jenis Kelamin Responden di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara komputerasi Lina, Desember 2014)

Berdasarkan Tabel 1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari jumlah 33 (100%) responden adalah 8 orang (24,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 25 orang (75,8%) berjenis kelamin perempuan

2. Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Sebelum Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 2 Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Sebelum Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

(Sumber: Hasil pengolahan data

Tingkat Insomnia	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Maen
Tidak Insomnia	0	0	
Insomnia Ringan	7	21,2	29,73
Insomnia Berat	26	78,8	
Insomnia Sangat Berat	0	0	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	

dengan cara komputerisasi Lina, Desember 2014)

Berdasarkan Tabel 2 distribusi frekuensi sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif dari jumlah 33 responden (100%) menunjukkan 7 orang responden (21,2%) mengalami insomnia ringan dan 26 orang responden (78,8%) insomnia berat, tidak ada responden yang tidak mengalami insomnia dan tidak ada responden yang mengalami insomnia sangat berat. Sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif rata-rata tingkat insomnia responden adalah insomnia berat ( $m=29,73$ ).

3. Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Setelah Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 3 Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Setelah Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tingkat Insomnia	Frekuensi	Presentase (%)	Mean
------------------	-----------	----------------	------

	si (f)	(%)	
Tidak Insomnia	5	15,2	
Insomnia Ringan	28	84,8	21,15
Insomnia Berat	0	0	
Insomnia Sangat Berat	0	0	
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>	

(Sumber: Hasil pengolahan data dengan cara komputerisasi Lina, Desember 2014)

Berdasarkan Tabel 3 Distribusi, Frekuensi Tingkat Insomnia Responden Setelah Diberikan Latihan Relaksasi Otot Progresif dari jumlah 33 responden (100%) menunjukkan 5 orang responden (15,2%) tidak mengalami insomnia dan 28 orang responden (84,8%) mengalami insomnia ringan, tidak ada responden yang mengalami insomnia berat dan tidak ada responden yang mengalami insomnia sangat berat. Setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif rata-rata tingkat insomnia responden adalah insomnia ringan ( $m=21,15$ ).

**B. Analisa Bivariat**

1. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014

Tabel 4 Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi

Kelompok	N	Mean	T hitung	T tabel (df=31)	P Value (CI=95%)
Sebelum diberikan relaksasi otot progresif		29,73			
Setelah diberikan relaksasi otot progresif	33	21,15	16,142	2,03951	0,000

(Sumber: Hasil Pengolahan Data dengan Cara Komputerisasi Lina, 2014)

Hasil analisa bivariat tabel 4 dengan menggunakan uji komparasi *paired t test* tentang tingkat insomnia lansia sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif di PSTW Budhi Dharma Bekasi

dengan jumlah sampel sebanyak 33 responden ( $n=33$ ) didapatkan data bahwa  $T$  hitung ( $16,142$ )  $>$   $T$  tabel ( $2,03951$ ) dan nilai  $P$  ( $0,000$ )  $<$  nilai  $\alpha$  ( $0,05$ ) yang berarti ada perbedaan tingkat insomnia lansia sebelum dan setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif, dimana tingkat insomnia lansia setelah diberikan latihan relaksasi otot progresif menurun ( $m=21,15$ ) dari sebelum diberikan latihan relaksasi otot progresif ( $m= 29,73$ ).

## PEMBAHASAN

Tidur sebagai salah satu kebutuhan fisiologis manusia. Tidur terjadi secara alami, dengan fungsi fisiologis dan psikologis yang melekat merupakan suatu proses perbaikan tubuh. Salah satu aktivitas tidur ini diatur oleh sistem pengaktivasi retikularis yang merupakan sistem yang mengatur seluruh tingkatan kegiatan susunan saraf pusat termasuk pengaturan kewaspadaan dan tidur. Pusat pengaturan aktivasi kewaspadaan dan tidur terletak dalam *mesensefalon* dan bagian atas pons.<sup>15</sup>

Selain itu, *reticular activating system* (RAS) dapat memberikan rangsangan visual, pendengaran, nyeri dan perabaan juga dapat menerima stimulasi dari korteks serebri termasuk rangsangan emosi dan proses pikir. Dalam keadaan sadar, neuro dalam RAS akan melepaskan *katekolamin* seperti *norepinefrin* demikian juga pada saat tidur. Kemungkinan disebabkan adanya pelepasan *serum serotonin* dan sel khusus yang berada di pons dan batang otak tengah yaitu *Bulbar Synchronizing Regional* (BSR), sedangkan bangun tergantung dari keseimbangan impuls yang diterima di pusat otak yang mengatur siklus atau perubahan dalam tidur adalah RAS dan BSR.<sup>15</sup>

Menurut Kozier, dampak yang terjadi pada lansia apabila tidak mampu mencukupi kebutuhan tidurnya misalnya mengantuk berlebihan di siang hari, gangguan memori, mood depresi, sering terjatuh, penggunaan hipnotik yang tidak semestinya, dan penurunan kualitas hidup.

Dampak lain yang terjadi apabila tidak terpenuhinya kebutuhan tidur antara lain depresi, letih atau lelah dan mempunyai kemampuan pengendalian yang buruk terhadap emosinya. Potter & Perry, mengatakan intervensi keperawatan untuk pemenuhan kebutuhan tidur pada lansia yaitu dengan pola tidur-bangun, control lingkungan, penggunaan medikasi, diet, memperhatikan faktor fisiologis atau penyakit, dan menggunakan teknik relaksasi yang salah satunya adalah teknik relaksasi progresif.<sup>15</sup>

Menurut Edmund Jacobson, mengatakan masalah tidur yang terjadi pada lansia memerlukan penanganan yang sesuai untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan tidur. Salah satu terapi non farmakologis yang mudah untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi otot progresif itu sendiri mempunyai manfaat untuk mengatasi berbagai macam permasalahan dalam mengatasi stres, kecemasan, insomnia, dan juga dapat membangun emosi positif dari emosi negatif. Keempat permasalahan tersebut dapat menjadi suatu rangkaian bentuk gangguan psikologis bila tidak diatasi.<sup>15</sup>

Relaksasi otot progresif adalah ajaran diri atau latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 sampai 30 menit dan dapat disertai dengan instruksi dari peneliti yang mengarahkan individu untuk memperhatikan urutan otot yang di rilekskan.<sup>15</sup>

Mekanisme kerja relaksasi otot progresif untuk menurunkan tingkat insomnia yaitu dengan merangsang sistem saraf pusat dan sistem saraf otonom yang ada di manusia dimana sistem saraf otonom dibagi menjadi dua yaitu sistem saraf simpatis dan parasimpatis, pada relaksasi otot progresif ini dapat meningkatkan rangsangan pada sistem saraf parasimpatis dengan menstimulasi

turunnya semua fungsi yang dinaikan oleh sistem saraf simpatis dan menaikan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf simpatis sehingga dapat menekan rasa tegang dan cemas.<sup>16</sup>

Perasaan rileks diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Releasing Factor* (CFR) kemudian CFR merangsang *kelenjar pituitary* untuk meningkatkan produksi *Propioidmelanicortin* yang menyebabkan *B endorfin* sebagai *neurotransmitter* yang mempengaruhi suasana hati menjadi rileks dan produksi *encephalin* oleh *medulla adrenal* meningkat sehingga terjadi peningkatan jumlah pemenuhan tidur lansia.<sup>16</sup>

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bahwa dari hasil penelitian tentang “Relaksasi Otot Progresif Terhadap Insomnia Pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2014” diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 33 responden (100%) menunjukkan 25 orang (75,8) berjenis kelamin perempuan
2. Distribusi frekuensi tingkat insomnia responden sebelum diberikan relaksasi otot progresif dari 33 responden (100%) menunjukkan tingkat insomnia berat sejumlah 26 orang (78,8) dengan rata-rata tingkat insomnia responden adalah berat ( $m=29,73$ )
3. Distribusi frekuensi tingkat insomnia responden setelah diberikan relaksasi otot progresif dari 33 responden (100%) menunjukkan tingkat insomnia ringan sejumlah 28 orang (84,8) dengan rata-rata tingkat insomnia responden adalah ringan ( $m=21,15$ )
4. Ada pengaruh pemberian relaksasi otot progresif terhadap insomnia pada lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi 2014 dengan nilai t hitung

16,142 > t tabel 2,03951 dan nilai p 0,000 < nilai alpha 0,05

## DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia. [www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/438.bpkp](http://www.bpkp.go.id/uu/filedownload/2/45/438.bpkp)
2. Sarangih, M.SI. (2012). *Perenungan dalam Bulan Lanjut Usia Tahun 2012*. <http://www.kemsos.go.id/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=111>.
3. Rivansyah, Firman. (2014). *Pengaruh Senam Lansia terhadap Tingkat Stres pada Lansia di PSTW Budhi Dharma Bekasi Tahun 2013*. STIKes Medistra Indonesia. Bekasi
4. Lianto, Heru. (2011). *Wah, Lansia di Indonesia urutan ke-4 di dunia*. <http://www.swatt-online.com/wah-lansia-di-indonesia-urutan-ke-4-di-dunia/>
5. Hamzah, Alfian. (2013). *Tua, jompo, dan Ditelantarkan*. <http://www.sindoweekly-magz.com/artikel/14/i/7-13-juni-2012/indonesia/43/tua-jompo-dan-ditelantarkan>
6. Lubis. (2011). *Pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur pada Lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia dan Anak Balita Wilayah Binjai*. Universitas Sumatera Utara
7. Dewi, dkk. (2013). *Angka Kejadian serta Faktor-faktor yang mempengaruhi gangguan tidur (insomnia) pada lansia di PSTW Wana Seraya Denpasar Bali Tahun 2013*
8. Erliana, dkk. (2008). *Perbedaan Tingkat Insomnia Lansia Sebelum*

*dan Sesudah Latihan Relaksasi Otot Progresif di PSTW Ciparay Bandung*

9. Sondang, Ester. (2013). *Insomnia : Jenis, Penyebab, dan Gejalannya.* <http://www.tabloidnova.com/Nova/Ke-sehatan/Umum/Insomnia-Jenis-Penyebab-dan-Gejalanya/>.
10. Haryadi. (2013). <http://www.deherba.com/ihwal-pemakaian-obat-psikotropika-pada-lansia.html>
11. Alim, Muhammad Baitul. (2010). *Langkah-langkah Relaksasi otot progresif.* <http://www.psikologizone.com/langka-langkah-relaksasi-otot-progresif>.
12. Sitralita. (2010). *Pengaruh Latihan Relaksasi Otot Progresif terhadap Kualitas Tidur pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batu Sangkar. Universitas Andalas.*
13. Dharma, K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan. Jakarta : TIM*
14. Notoadmojdo, Soekidjo. 2013. *Metodologi Penelitian.* Jakarta: Rineka Cipta
15. Sumiarsih, Titi. (2013). *Pengaruh Teknik Relaksasi Progresif Terhadap Perubahan Pemenuhan Kebutuhan Tidur Pada Lansia Di Desa Sijambe Kecamatan Wonokerto Kabupaten Pekalongan.*
16. Resti, Bil Indriana. (2014). *Teknik Relaksasi otot progresif untuk mengurangi stres pada penderita Asma. Fakultas Psikologis. Universitas Muhammadiyah Malang.*