

Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Stres Pada Waria yang Terinfeksi HIV/AIDS

Retno Kasih Kusumastuti¹, Kamsih Astuti², Kondang Budiyan³

^{1,2,3}Program Studi Magister Psikologi Profesi,
Universitas Mercu Buana Yogyakarta
Email : erkasih31@gmail.com

Abstract

Objective of this research is to understand the effectivity of the progressive muscle relaxation in order to decline the stress level among the HIV/AIDS infected ladymen. We propose the hypothesis that there will be a decline stress level among those HIV/AIDS ladymen just after they received the progressive muscle relaxation. Five ladymen participate in this research and their stress level are moderate untill high. Design of this research is the one group pretest-posttest. Instrument of data collection is the DASS 42 Stress Scalle. We ask participants to complete the scale just before and after receiving five times progressive muscle relaxation. This research reveals that there is a significant difference in stress level between before and after receiving five timer progressive muscle relaxation ($Z = -2,032$, $p = .042$ or $p < .05$). The mean scores for the stress level are 26.00 and 15.00 just before and after receiving the progressive muscle relaxation respectively. Based on that data, we come to conclusion that the progresssive muscle relaxation is effective in reducing stress level among the infected HIV/AIDS ladymen.

Key words: *Progressive muscle relaxation, stress, HIV/AIDS.*

PENDAHULUAN

Human Immunodeficiency Virus (HIV) dan Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) merupakan masalah kesehatan yang memerlukan perhatian serius. Penyebaran HIV/AIDS sangat cepat dan hingga saat ini belum ditemukan obat yang dapat mengatasinya. Hal ini menyebabkan kematian akibat virus ini masih belum terkendali. Pada saat ini HIV/AIDS menjadi perhatian karena peningkatan angka kejadiannya yang terus-menerus bertambah dari waktu ke waktu. Jumlah penderita HIV/AIDS dapat digambarkan sebagai fenomena gunung es, yaitu jumlah penderita yang dilaporkan jauh lebih kecil dari jumlah sebenarnya.

HIV atau *Human Immunodeficiency Virus* adalah virus yang menyerang sel darah putih di dalam tubuh (limfosit) yang mengakibatkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Orang yang di dalam darahnya terdapat virus HIV dapat tampak sehat dan belum membutuhkan pengobatan namun orang tersebut dapat menularkan virusnya kepada orang lain bila melakukan hubungan seks beresiko dan berbagi alat suntik dengan orang lain. AIDS atau *Acquired Immune Deficiency Syndrome* adalah sekumpulan gejala penyakit yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh. Akibat menurunnya kekebalan tubuh pada seseorang maka orang tersebut sangat mudah terkena penyakit seperti TBC, kandidiasis, berbagai radang pada kulit, paru, saluran pencernaan, otak dan kanker. (www.aidsindonesia.or.id, 2014).

Komisi Penanggulangan HIV/AIDS Daerah Istimewa Yogyakarta, mencatat penderita HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin sampai dengan 2018 sebagai berikut:

Tabel 2. Deskripsi Data HIV/AIDS berdasarkan jenis kelamin

	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	Perempuan
HIV	1010	496
AIDS	2872	78
Total	3882	574

(victoryplus.co.id)

Tabel 3. Deskripsi Kasus berdasarkan tempat tinggal/wilayah

Asal Penderita	AIDS			HIV		
	L	P	Tak diketahui	L	P	Tak diketahui
Kota Yogyakarta	174	87	2	751	327	17
Kab. Bantul	201	133	1	606	344	4
Kab. Kulon Progo	57	18	0	144	60	0
Kab. Gunung Kidul	88	70	0	195	165	0
Kab. Sleman	262	94	1	662	250	25
Luar DIY	196	89	1	405	213	18
Tak Diketahui	28	9	5	98	6	12
Jumlah	1006	500	10	2861	1365	76

(victoryplus.co.id)

Keberadaan infeksi HIV dalam tubuh manusia bertindak sebagai stressor karena menimbulkan permasalahan yang luas bagi individu yang terinfeksi, meliputi permasalahan fisik, psikologis, dan psikososialnya (Hawari, 2006 a&b). Masalah secara fisik terkait dengan gejala perjalanan penyakit dan komplikasi sistem syaraf pusat. Hal ini terjadi karena penurunan daya tahan tubuh yang mengakibatkan ODHA rentan terhadap berbagai penyakit terutama penyakit infeksi dan keganasan seperti TB paru, pneumonia, ensefalitis, toksoplasma, limpona otak, kanker servik, dan infeksi/kelainan neurologi. Bahkan penyakit yang biasanya tidak berbahaya lama kelamaan akan menyebabkan pasien sakit parah bahkan meninggal dalam beberapa tahun setelah tanda pertama AIDS muncul dan apabila tidak mendapatkan pelayanan dan terapi yang tepat (Djoerban & Djauzi, 2006).

Nasronudin (2007) mengungkapkan stressor yang dihadapi ODHA terkait permasalahan fisik, psikososial, dan psikologis akan saling mempengaruhi satu sama lain, harus dihadapi penderita setiap hari dan seumur hidup. Perubahan fisik akibat dampak dari infeksi HIV akan menjadi tekanan psikologis dan sosial bagi ODHA. Demikian sebaliknya, stres psikologis dan sosial akan mempengaruhi fisik, dengan cara mempengaruhi sistem syaraf pusat, dampaknya adalah imunitas tubuh menurun sehingga menyebabkan progresivitas penyakit ke arah AIDS. ODHA yang menunjukkan adanya perasaan dan pikiran bahwa mereka tidak yakin mampu mengalami kehidupan, perasaan tidak berharga, adanya perasaan bersalah tidak percaya diri, dengan kondisi fisik, pikiran diabaikan dan ditolak oleh lingkungan menggambarkan bahwa mereka memiliki pandangan negatif dan rendah tentang dirinya sendiri.

Setiap orang berkesempatan terinfeksi virus HIV termasuk waria. Menurut laporan dari yayasan Kebaya yang merupakan salah satu lembaga di bawah yang menangani masalah HIV/AIDS melaporkan bahwa hingga tahun 2019 ini terdapat 42 orang waria yang berstatus HIV/AIDS. Waria merupakan sebutan laki-laki yang lebih suka berperan sebagai perempuan dalam kehidupannya sehari-hari. Seorang laki-laki memilih menjadi waria dapat terkait dengan keadaan biologisnya (*hermafrodi-tisme*), orientasi seksual (homoseksualitas), akibat

pengkondisian lingkungan pergaulan dan masuk dalam kategori LSL (Lelaki Seks Lelaki). Koeswinarno (2004) menyebutkan bahwa waria termasuk dalam kondisi transeksual.

Atmodjo (Khasan & Sujoko, 2018) menjelaskan istilah waria adalah laki-laki yang berdandan dan berperilaku sebagai wanita, istilah waria diberikan bagi penderita transeksual yaitu seseorang yang memiliki fisik berbeda dengan jiwanya. Waria adalah seorang yang memiliki ketidaksesuaian antara fisik dan identitas gendernya. Mereka merasa bahwa jauh dalam dirinya, biasanya sejak masa kanak-kanak, mereka adalah individu yang berjenis kelamin berbeda dengan dirinya saat ini (Perroto & Culkin, 1993). Bagi waria yang terinfeksi HIV/AIDS, berstatus sebagai orang dengan status HIV sangat berat dan menyebabkan dirinya menjadi tertekan. Tekanan dari dalam diri membuat kondisi fisik mereka dapat menurun, sehingga jika dibiarkan berlangsung lama akan mengganggu sistem kekebalan tubuh mereka dan akan semakin memperburuk kondisi fisik dan psikologis serta menghambat aktivitas. Tekanan yang muncul baik dari luar maupun dalam diri waria merupakan sebuah stresor, jika tidak mampu mengendalikan atau menghadapinya dapat menyebabkan kondisi stres berkepanjangan hingga depresi. Stres merupakan ketidakmampuan dalam menghadapi tuntutan-tuntutan yang luar biasa yang dirasa mengancam kesejahteraan baik dari dalam maupun dari luar diri individu (Schafer, 2000).

Penelitian tentang dinamika pada ODHA yang dilakukan oleh Papatungon (2014) menunjukkan bahwa seseorang yang mendapat diagnosa HIV akan menunjukkan kondisi psikologis yang berbeda. Secara umum ODHA mengalami reaksi penolakan, ketakutan, perasaan bingung, kaget, tidak percaya, mudah tersinggung, marah, cemas, frustrasi, menghindari bersosialisasi dan depresi. Hal tersebut juga dialami oleh para waria yang terinfeksi HIV/AIDS.

Stres adalah suatu keadaan tertekan, baik fisik maupun psikologis. Keadaan yang tercipta ini merupakan suatu keadaan yang sangat mengganjal dalam diri individu karena adanya perbedaan antara yang diharapkan dengan yang ada (Chaplin, 2005). Menurut Taylor (1995), stres merupakan kondisi yang tidak seimbang antara sumber pribadi (*personal resources*) dengan tuntutan yang dimiliki. Ketidakseimbangan tersebut dinilai individu sebagai kondisi yang berbahaya dan mengancam keberadaannya. Organ tubuh tidak bisa menyiapkan bahan bakar terus menerus dalam jangka waktu yang sangat panjang. Meskipun stimulus stres dapat merespon sistem kekebalan tubuh, akan tetapi stres berkepanjangan dapat menyebabkan terganggunya sistem kekebalan tubuh, dan membuat tubuh menjadi rentan terhadap penyakit, sehingga kecil kemungkinannya untuk sembuh dan pulih dalam jangka waktu yang cepat. Keausan serta gangguan fungsi kekebalan tubuh merupakan dua alasan penting stres dapat menyebabkan tubuh menjadi tidak sehat (Sarafino, 1994; Sarafino & Smith, 2012). Stres tentunya dapat memberikan dampak yang kurang baik bagi ODHA, seperti yang telah disebutkan di atas. Stres yang dialami oleh waria yang terinfeksi HIV/AIDS yang berasal dari dalam dirinya (lelah atau bosan dengan rutinitas minum obat) maupun lingkungan (stigma masyarakat), dapat mempengaruhi progresifitas penyakitnya.

Kondisi tersebut di atas mengakibatkan waria yang terinfeksi HIV/AIDS mengalami ketegangan dan merasa terancam ketika menghadapi stresor yang terjadi hingga mengakibatkan ketidaknyamanan dalam kehidupannya. Hal itu memunculkan beberapa gejala stres pada waria, yaitu gejala psikologis yang muncul seperti mengalami perasaan tertekan, mudah marah, gelisah, gugup, ketakutan yang berlebihan. Sedangkan gejala fisik, seperti waria merasakan pegal bagian bahu dan leher, sakit kepala dan pusing, darah tinggi dan kelelahan, dan gejala perilaku yang muncul seperti tidak nafsu makan, susah tidur, gelisah. Ketika gejala dan faktor dari stres tersebut menimbulkan kondisi ketidaknyamanan secara fisik dan psikologis maka waria yang terinfeksi HIV/AIDS akan mengalami kondisi ketegangan pada beberapa organ tubuh dan bagian otot. Kondisi stres

yang dialami oleh waria tersebut jika terjadi terus menerus, dapat membuat imunitas pada tubuhnya menurun dan dapat menyebabkan kematian. Ketegangan yang dialami waria tersebut dapat dikurangi dengan melakukan relaksasi otot progresif. Menurut Utami (2002) relaksasi otot bertujuan untuk mengurangi ketegangan dengan cara melemaskan otot-otot badan. Di dalam metode ini individu dilatih untuk melemaskan otot-otot yang tegang tersebut sehingga dapat mencapai keadaan relaks.

Dalam upaya untuk menghilangkan efek dari stres yang berkepanjangan, diperlukan sebuah intervensi psikologis. Stres pada waria yang terinfeksi HIV/AIDS dapat dikurangi dengan memberikan terapi relaksasi otot progresif yang merupakan salah satu alternatif terapi yang dapat diberikan, karena relaksasi otot progresif ini akan menimbulkan efek relaks yang melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat. Sistem saraf ini terdiri dari dua subsistem yaitu sistem saraf simpatis dan sistem saraf parasimpatis yang bekerja saling berlawanan. Jika sistem saraf simpatis meningkatkan rangsangan atau memacu organ-organ tubuh, memacu meningkatkan denyut jantung dan pernafasan, serta menimbulkan penyempitan pembuluh darah tepi (*pheriperal*) dan pembesaran pembuluh darah pusat, maka sebaliknya sistem syaraf parasimpatis menstimulasi turunnya semua fungsi yang dinaikkan oleh sistem saraf simpatis dan menaikkan semua fungsi yang diturunkan oleh sistem saraf parasimpatis (Utami, 2002)

Ketika individu mengalami ketegangan dan stres yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan saat relaks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Latihan relaksasi otot progresif secara fisiologis dapat menimbulkan efek relaks yang melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat. Menurut (Utami, 2002) Fungsi salah satu saraf parasimpatis adalah menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stres) dan meningkatkan sekresi hormon nonadrenalin atau norepinefrin (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan ketegangan pada waria, sehingga waria yang terinfeksi HIV/AIDS menjadi lebih relaks

Oleh karena itu, perlu upaya untuk menurunkan stres dengan menggunakan relaksasi otot progresif. Beberapa penelitian telah menggunakan relaksasi sebagai intervensi utama, seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Stone & Neale (dalam Fausiah & Widury, 2005) menunjukkan bahwa peristiwa kehidupan sehari-hari dapat mempengaruhi fluktuasi mood atau perasaan seseorang. Sangat mungkin bahwa fluktuasi mood kemudian menekan produksi antibodi pada tubuh manusia. Jadi peningkatan peristiwa-peristiwa kehidupan yang tidak menyenangkan disertai dengan menurunnya peristiwa yang menyenangkan dalam kehidupan dapat memunculkan mood negatif dan akhirnya menurunkan pula produksi antibodi. Apabila flu, maka kemungkinan dia terjangkit flu akan semakin besar.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian yang bertujuan untuk membuktikan adakah pengaruh relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat stres pada waria yang terinfeksi HIV/AIDS. Partisipan penelitian ini adalah waria yang terinfeski HIV/AIDS yang tinggal di rumah singgah milik yayasab KEBAYA. Seleksi partisipan penelitian menggunakan DASS 42 yang disusun oleh lovibond (1995). DASS 42 dapat dipergunakan sebagai alat ukur dalam penelitian mengenai stres. DASS 42 terdiri dari 42 item. Variabel depresi terdiri dari 14 item kecemasan berjumlah 14 item, dan stress terdiri dari 14 item. Dalam penelitian ini, penulis hendak meneliti mengenai stres yang dialami oleh waria dengan HIV/AIDS. Oleh karena itu, peneliti hanya menggunakan aitem-aitem dari variabel stres dari skala DASS 42. Adapun indikator dari variabel stres tersebut adalah *difficulty relaxing, nervous arousal, easily up set/agitated, irritable/over-reactive, impatient*.

Skala ini berdasarkan hasil pengujian reliabilitas dengan menggunakan formula *cronbach's alpha* ditemukan bahwa tes ini reliabel ($\alpha=0,9483$). Selanjutnya berdasarkan pengujian validitas dengan menggunakan teknik validitas internal ditemukan 41 item valid dan 1 item tidak valid. Hal ini berarti terdapat 41 item yang mengukur konstruk general *psychological distress* dan dapat membedakan antara subyek yang memiliki tingkat general *psychological distress* tinggi dan rendah. Sedangkan norma dibuat berdasarkan *T score* yang dibagi menjadi lima kategori yaitu normal. (<http://lib.ui.ac.id/bo/uiibo/detail.jsp?id=94859&lokasi=lokal>).

Desain eksperimen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *one group pretest-posttest design*. Desain eksperimen ini merupakan desain yang dilakukan dengan menggunakan satu kelompok subjek (kasus tunggal) serta melakukan pengukuran sebelum dan sesudah pemberian perlakuan pada subjek (Sugiyono, 2007). Intervensi penelitian ini berupa perlakuan relaksasi otot progresif dilakukan sebanyak 5 kali pertemuan dalam rentang waktu 5 hari berturut-turut.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* yaitu untuk melihat perbedaan pada kelompok subjek yang sama, yang diukur sebelum pemberian perlakuan lalu kemudian diukur kembali setelah pemberian perlakuan. Teknik analisa yang digunakan adalah teknik analisa *Wilcoxon Signed Rank Test*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hipotesis penelitian yang peneliti ajukan adalah adanya perbedaan tingkat stres pada waria yang terinfeksi HIV/AIDS sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif. Berdasarkan hasil perhitungan *pre-test* dan *post-test* dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* diperoleh koefisien Z sebesar $-2,032$ dan $p = 0,042$ ($p < 0,05$). Hasil ini dapat diartikan bahwa hipotesis diterima, dimana ada perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif. rata-rata skor stres sebelum diberikan relaksasi otot progresif sebesar $\bar{X} = 26,00$ dan sesudah diberikan relaksasi otot progresif menurun menjadi $\bar{X} = 15,00$.

Stres pada waria yang terinfeksi HIV/AIDS dapat ditimbulkan oleh faktor kesehatan, keluarga dan lingkungan. Stres pada waria dapat diartikan sebagai kondisi tidak seimbang, tekanan atau gangguan yang tidak menyenangkan yang terjadi menyeluruh pada tubuh dan dapat mempengaruhi kehidupan, yang tercipta bila orang yang bersangkutan melihat ketidaksepadanan antara keadaan biologis, psikologis dan sosial yang berkaitan dengan berpikir dan respon dari ancaman dan bahaya. Dampak dari stres yang di alami oleh waria dapat mempengaruhi menurunnya imunitas waria.

Hal ini sejalan dengan hasil analisis kualitatif yaitu berdasarkan hasil observasi selama pelaksanaan relaksasi otot progresif. Awalnya Y, A, R, S, F tampak kaku, namun cukup aktif dalam mengutarakan apa yang dirasakannya selama ini. Selama relaksasi otot progresif subyek, Y, A, R, S, F mulai berani untuk bertanya kepada terapis apa kegunaan, manfaat dari relaksasi otot progresif. Subjek kemudian mengungkapkan apa yang dirasakan pada tubuhnya selama ini, dan harapannya dengan mengikuti relaksasi otot progresif dapat membantu mengurangi bahkan menghilangkan rasa yang tidak nyaman pada tubuh subjek. Subjek mengalami perubahan pada tubuh subjek secara bertahap, subjek merasakan dirinya menjadi lebih ringan dan dapat mengetahui penyebab dari rasa tidak nyaman yang dialami subjek.

Hal ini sejalan dengan relaksasi otot progresif yang tujuannya adalah memberikan hasil yang memuaskan dalam program terapi terhadap ketegangan otot, menurunkan stres dan kecemasan, memfasilitasi tidur, mengurangi kelelahan, kram otot, nyeri pada leher dan punggung, menurunkan tekanan darah tinggi, fobia ringan, serta meningkatkan konsentrasi (Davis, Eshelman & McKey, 1998).

Dengan relaksasi otot progresif, waria yang terinfeksi virus HIV/AIDS lebih memiliki kemampuan untuk mengelola bahkan mengatasi stres yang dialami oleh subjek. Waria yang terinfeksi HIV/AIDS mampu rileks ketika dirinya mengalami stres, terutama stres yang berkaitan dengan sakit yang diderita subjek seumur hidupnya. Dengan keadaan tubuh rileks, akan membantu waria dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya sebagai stresor dan waria mampu menjalani aktivitas sehari-hari dan menjalani kehidupan menjadi lebih semangat. Ketika individu mengalami ketegangan dan stres yang bekerja adalah sistem saraf simpatis, sedangkan saat relaks yang bekerja adalah sistem saraf parasimpatis. Latihan relaksasi otot progresif secara fisiologis dapat menimbulkan efek relaks yang melibatkan saraf parasimpatis dalam sistem saraf pusat. Fungsi salah satu saraf parasimpatis adalah menurunkan produksi hormon adrenalin atau epinefrin (hormon stres) dan meningkatkan sekresi hormon nonadrenalin atau norepinefrin (hormon relaks) sehingga terjadi penurunan ketegangan. (Subandi, 2002). Ketika individu mengalami ketegangan kemudian melakukan relaksasi otot progresif, maka reaksi-reaksi fisiologis yang dirasakan individu akan berkurang, sehingga dapat merasa relaks. Jika kondisi fisiologisnya sudah relaks, maka kondisi psikisnya juga tenang (Subandi, 2002). Kondisi seperti ini yang akan dirasakan oleh waria ketika mampu melakukan relaksasi otot progresif.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, hipotesis terbukti yaitu ada perbedaan tingkat stres sebelum dan sesudah diberikan perlakuan, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan tingkat stres pada waria setelah diberikan relaksasi otot progresif. Penurunan tingkat stres ditunjukkan dari nilai rata-rata sebelum diberikan perlakuan ($\bar{X} = 26.0$), setelah diberikan perlakuan menjadi ($\bar{X} = 15.00$) dan ketika dilakukan *follow up* menjadi ($\bar{X} = 11.60$). Melalui tahapan dalam relaksasi otot progresif subjek dapat menurunkan tingkat ketegangan pada dirinya secara fisiologis (pada tubuhnya). Subjek belajar melakukan gerakan-gerakan untuk menurunkan otot-otot tubuh yang tegang menjadi rileks. Dengan otot yang rileks tubuh akan menjadi lebih nyaman, pikiran akan menjadi lebih jernih sehingga individu dapat berpikir lebih baik untuk penyelesaian masalah yang dihadapinya sebagai stresor yang menyebabkan subjek mengalami stres. Oleh karena itu, dengan relaksasi otot progresif tingkat stres pada waria yang terinfeksi HIV/AIDS dapat diturunkan sehingga waria yang terinfeksi HIV/AIDS tetap dapat menjaga kondisi imunnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaplin, J.P. (2005). *Kamus lengkap psikologi*. Alih bahasa: Kartini Kartono. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Davis, M., Eshelman, E.R. & McKey, M. (1998). *Panduan relaksasi dan reduksi stress*. Alih bahasa. Edisi kedua. Jakarta: EGC.
- Djoerban, Z. & Djauzi, S. (2006). *HIV/AIDS di Indonesia. Buku ajar ilmu penyakit dalam IV ed*. Jakarta: Pusat Penerbitan IPD Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Fausiah, F. & Widury, J. (2005). *Psikologi abnormal klinis dewasa*. Jakarta: UI Press.

- Hawari, D. (2006a). *Stres, cemas, dan depresi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hawari, D. (2006b). *Global effect HIV/AIDS dimensi psikoreligi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Koeswinarno. (2004). *Hidup sebagai waria*. Yogyakarta: LkiS
- Khasan, M. & Sujoko. (2018). Perilaku Koping Waria. *Jurnal Sains Psikologi*. Surakarta: Universitas Setia Budi.
- Nasronudin. (2007). *HIV & AIDS pendekatan biologi molekuler, klinis dan sosial*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Paputungan, K. (2014). *Dinamika psikologis pada orang dengan HIV dan AIDS*. Yogyakarta: Universitas Ahmad Dahlan.
- Perroto, R.S., & Culkan, J. (1993). *Exploring abnormal psychology*. New York: Harpercollins College Publisher.
- Sarafino, E. P. (1994). *Health psychology biopsychosocial interactions*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Sarafino, E.P & Smith. T.W. (2012). *Health psychology (biopsychosocial interactions)*. United States: Wiley
- Schafer, W. (2000). *Stress management for wellness*. Fourth Edition. Wodsworth.
- Subandi, M.A. (2002). *Psikoterapi pendekatan konvensional dan kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka pelajar.
- Utami, M.S. (1993). *Prosedur relaksasi*. Yogyakarta: Fakultas. Psikologi UGM.