

LAMPIRAN

LAMPIRAN: 2

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN

1. Saya adalah Farida Maemunah Martiningsih, mahasiswa Universitas Brawijaya Fakultas Kedokteran Jurusan Keperawatan Peminatan Jiwa dengan ini meminta Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur”
2. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur, dan dapat memberi manfaat :
 - a. Menambah pengetahuan dan wawasan dalam praktek keperawatan tentang tindakan keperawatan dalam mengatasi masalah kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi.
 - b. Sebagai salah satu upaya dalam melakukan intervensi keperawatan jiwa pada masalah yang dialami orangtua anak yang menjalani hospitalisasi di tatanan pelayanan Rumah Sakit Umum.

Penelitian ini akan berlangsung selama 2 sampai 3 minggu dengan sampel berupa orangtua dengan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur yang memenuhi kriteria inklusi, yang akan diambil dengan cara menggunakan kuisisioner pengukuran kecemasan HARS
3. Prosedur pengambilan sampel adalah teknik *Purposive Sampling* yaitu merupakan teknik penentuan pengambilan sampel berdasarkan atas pertimbangan tertentu. Cara ini mungkin menyebabkan waktu Bapak/Ibu sedikit tersita, tetapi Bapak/Ibu tidak perlu kuatir karena kami akan melakukan dengan memaksimalkan waktu yang ada dan menjaga kerahasiaan anda sebagai responden.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu peroleh dengan keikutsertaan Bapak/Ibu adalah:

- a. Dapat menurunkan tingkat kecemasan Bapak/Ibu dengan teknik Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif sebagai terapi keperawatan lanjut.
 - b. Mendapatkan pengetahuan tentang cara menurunkan kecemasan yang dapat dilakukan dan dimanfaatkan secara mandiri ataupun kelompok setelah dilakukan penelitian di rumah.
 - c. Ketidaknyamanan/resiko yang mungkin muncul yaitu bila tidak dilakukan dengan teknik yang benar, Bapak/Ibu tidak akan merasakan perubahan yang optimal dalam menurunkan kecemasan anda.
5. Seandainya Bapak/Ibu tidak menyetujui cara ini maka Bapak/Ibu dapat memilih cara lain atau Bapak/Ibu boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali.
 6. Nama dan jati diri Bapak/Ibu akan tetap dirahasiakan
 7. Dalam penelitian ini Bapak/Ibu akan mendapatkan kompensasi berupa masing-masing pasangan orangtua mendapatkan sebuah panduan pelaksanaan terapi Terapi Relaksasi Otot Progresif yang dapat digunakan secara mandiri bila mengalami kecemasan. Bila setelah penelitian nanti Bapak/Ibu memerlukan bantuan dalam pelaksanaan mandiri, dapat menghubungi saya Farida Maemunah Martiningsih, no.HP.082339419419

Selong,....., 2017

Peneliti

Farida Maemunah Martiningsih

NIM. 1560703001110011

LAMPIRAN: 3

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK BERPARTISIPASI DALAM PENELITIAN

Saya yang bertandatangan dibawah ini meyakini bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar penjelasan dan telah dijelaskan oleh peneliti
2. Dengan ini saya menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek penelitian yang berjudul:
"Perbedaan Pengaruh Terapi Relaksasi Otot Progresif dan Terapi Suportif terhadap tingkat kecemasan orangtua dengan anak hospitalisasi di RSUD.Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur"

Selong, , 2017

Peneliti

Yang membuat pernyataan

(Farida Maemunah Martiningsih)
NIM. 1560703001110011

(.....)

Saksi I

Saksi II

(.....)

(.....)

LAMPIRAN:4



INSTRUMEN PENELITIAN

PERBEDAAN PENGARUH TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DAN THERAPY SUPORTIF TERHADAP TINGKAT KECEMASAN ORANGTUA DENGAN ANAK HOSPITALISASI DIRSUD.Dr. R. SOEDJONO SELONG KABUPATEN LOMBOK TIMUR

PETUNJUK PENGISIAN:

- I. Berilah tanda *check list* (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan pendapat saudara. Bila saudara membatalkan jawaban yang telah di *check list* (√), maka berilah tanda silang pada jawaban yang dimaksud.
- Pendapat saudara merupakan kenyataan yang dialami atau sesuai dengan kondisi yang saudara rasakan. Mohon saudara mengisi jawaban pertanyaan di bawah ini dengan jujur dan terus terang, karena hasil penelitian ini akan lebih kurat hasilnya bila jawaban yang diberikan mencerminkan keadaan yang sebenarnya.

IDENTITAS RESPONDEN/ DATA DEMOGRAFI

1. Nama : No:
2. Umur :.....
3. Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
4. Pendidikan : SD SLTP SLTA Perguruan Tinggi
5. Pekerjaan : PNS Peg.Swasta Tidak Bekerja Lain-lain
6. Lama hari perawatan <3 hari > 3 hari

- II. Berilah tanda *check list* (√), pada pernyataan yang Bapak/Ibu anggap sesuai dengan kondisi Bapak/Ibu saat ini dalam merawat anak yang menjalani perawatan/Rawat Inap di Rumah Sakit.

No.	PERNYATAAN		SKOR
1.	Perasaan cemas Bagaimana perasaan Bapak/Ibu saat ini (anak hospitalisasi)?		
	Was-was atau takut	Mudah tersinggung	
	Takut akan pikiran sendiri		
2.	Ketegangan Apakah Bapak/Ibu merasakan ketegangan pada saat anak menjalani hospitalisasi yang ditandai dengan:		
	Merasa tegang	Tidak dapat istirahat dengan nyenyak	
	Lesu	Gemetar	
	Mudah menangis	Gelisah	
	Mudah terkejut		
3.	Ketakutan Apakah Bapak/Ibu merasakan ketakutan pada saat anak menjalani hospitalisasi yang ditandai dengan:		
	Takut pada gelap	Pada binatang besar	
	Ditinggal sendiri	Pada keramaian lalu lintas	
	Pada orang asing	Pada kerumunan banyak orang	
4.	Gangguan tidur Apakah Bapak/Ibu mengalami gangguan tidur saat anak menjalani hospitalisasi yang ditandai dengan:		
	Sukar memulai tidur	Mimpi buruk	
	Terbangun malam hari	Mimpi yang menakutkan	
	Tidak nyenyak		
5.	Gangguan kecerdasan Apakah Bapak/Ibu mengalami mudah lupa pada saat anak menjalani hospitalisasi yang ditandai dengan:		
	Daya ingat menurun	Sering bingung	
	Sulit berkonsentrasi		
6.	Perasaan depresi/murung Apakah Bapak/Ibu merasakan kesedihan yang ditandai dengan:		
	Kehilangan minat	Berkurangnya kesukaan pada hobi	
	Sedih	Perasaan berubah-ubah sepanjang hari	
	Bangun tengah malam		
7.	Gejala somatik (otot-otot) Apakah Bapak/Ibu merasakan sakit pada bagian tubuh seperti dibawah ini saat anak menjalani hospitalisasi?		
	Sakit dan Nyeri otot-otot	Gigi gemeretak	
	Kaku	Suara tak stabil	
	Kedutan otot		

8.	Gejala sensorik Apakah Bapak/Ibu merasakan gangguan panca indera saat anak menjalani hospitalisasi seperti:		
	Telinga berdenging		Merasa lelah/lemah
	Penglihatan kabur		Perasaan ditusuk-tusuk
	Muka merah dan pucat		
9.	Gejala kardiovaskuler Apakah Bapak/Ibu selalu merasa wapada terhadap segala sesuatu saat anak menjalani hospitalisasi seperti::		
	Denyut nadi cepat		Denyut nadi mengeras
	Berdebar-debar		Rasa lesu/lemah seperti mau pingsan
	Nyeri dada		Detak jantung hilang sekejap
10.	Gejala pernapasan Apakah Bapak/Ibu mengalami kesulitan bernafas saat anak menjalani hospitalisasi?		
	Rasa tertekan di dada		Merasa napas pendek/sesak
	Perasaan tercekik		Sering menarik napas panjang
11.	Gejala gastrointestinal Apakah Bapak/Ibu saat ini merasakan malas untuk makan saat anak menjalani hospitalisasi dengan gejala seperti:		
	Sulit menelan		Gangguan pencernaan
	Mual		Nyeri lambung sebelum/sesudah makan
	Berat badan menurun		Rasa panas di perut
	Konstipasi/sulit buang air besar		Perut terasa penuh/kembung
	Perut melilit		Muntah
	Diare/Buang air besar lembek		
12.	Gejala urogenetalia Apakah Bapak/Ibu mengalami gangguan pada perkemihan saat anak menjalani hospitalisasi dengan gejala seperti:		
	Sering buang air kecil		Amenore/menstruasi tidak teratur
	Tidak dapat menahan air seni/kencing		Menstruasi banyak/ Menorhagia
13.	Gejala otonom Apakah Bapak/Ibu saat anak menjalani hospitalisasi mengalami/merasakan:		
	Mulut kering		Pusing/sakit kepala
	Muka kering		Bulu roma berdiri/merinding
	Mudah berkeringat		Kepala terasa berat
14.	Prilaku saat wawancara:		
	Gelisah		Tonus/ketegangan otot meningkat
	Tidak tenang		Napas pendek dan cepat

		Mengerutkan dahi,		Muka merah	
		Muka tegang		Jari gemetar	
JUMLAH TOTAL SKOR					

KETERANGAN DI ISI OLEH PENELITI

Masing-masing kelompok gejala diberi skor antara 0 – 4 dengan penilaian sebagai berikut:

- Nilai 0 = Tidak ada gejala atau keluhan sama sekali
- Nilai 1 = Satu gejala dari pilihan yang ada
- Nilai 2 = Separuh dari gejala yang ada
- Nilai 3 = Lebih dari separuh gejala yang ada
- Nilai 4 = Semua gejala yang ada

JUMLAH SKOR <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/>		
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Tidak ada kecemasan	= < 6
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Kecemasan ringan	= 6 – 14
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Kecemasan sedang	= 15 – 27
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Kecemasan berat	= 28 – 41
<input style="width: 30px; height: 20px;" type="text"/>	Kecemasan sangat berat/Panik	= 42 – 56

LAMPIRAN : 5

BERITA ACARA

EVALUASI KELAYAKAN PELAKSANAAN TERAPI

Pada hari ini Senin tanggal Sebelas Agustus tahun Dua Ribu Tujuh Belas telah dilakukan Evaluasi Kelayakan Pelaksanaan *Therapy Progressive Muscle Relaxation (PMR)* dan *Therapy Suportif*. kepada Saudara :

Nama : Farida Maemunah Martiningsih

NIM : 156070300111011

Prodi : Magister Keperawatan Peminatan Jiwa

Berdasarkan rangkaian kegiatan yang dimulai dari tanggal Tujuh sampai dengan tanggal Sepuluh Agustus Dua Ribu Tujuh Belas hasil evaluasi kelayakan pelaksanaan terapi nama yang tersebut di atas dinyatakan **Layak/Mampu** untuk memberikan terapi pada kegiatan penelitian.

Demikian berita acara ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagai dasar dalam pemberian *Therapy Progressive Muscle Relaxation (PMR)* dan *Therapy Suportif*.

Malang, 11 Agustus 2017

Mengetahui,

Penguji



Ns Eko Arik Susmiatin, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDN.07-240576-01

LAMPIRAN: 6



BUKU KERJA

**TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF/PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION PADA KECEMASAN ORANGTUA DENGAN ANAK
HOSPITALISASI**

NAMA :
RUANGAN :
TANGGAL PELAKSANAAN :

A. Sesi satu : Mengidentifikasi ketegangan otot-otot tubuh tertentu yang dirasakan dan latihan kelompok otot mata, mulut, tengkuk, bahu

Mendengarkan : *Bapak/Ibu/Saudara terlebih dahulu dengarkan dengan cermat penjelasan dari Perawat tentang topik pada Sesi 1 ini.*

Setelah mendapatkan penjelasan dari Perawat pada sesi.1 ini, Bapak/Ibu/Saudara silahkan membaca tentang ansietas/kecemasan di bawah ini :

Membaca: *Bacalah dengan cermat pengertian dan tanda serta gejala ansietas/kecemasan di bawah*

1. Pengertian

Ansietas adalah perasaan was-was, kuatir, atau tidak nyaman seakan-akan terjadi sesuatu yang dirasakan sebagai ancaman

2. Tanda dan Gejala

Respons fisik yang mungkin ditemukan:

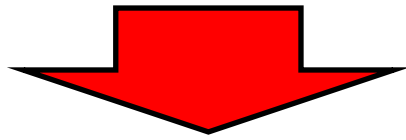
- a. Sering napas pendek
- b. Nadi dan tekanan darah naik
- c. Mulut kering
- d. Anoreksia
- e. Diare/konstipasi
- f. Gelisah
- g. Berkeringat
- h. Tremor
- i. Sakit kepala
- j. Sulit tidur
- k. Ketegangan otot

Respons Kognitif

- a. Lapang persepsi menyempit
- b. Tidak mampu menerima rangsang luar
- c. Berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.

Respons Perilaku dan Emosi

- a. Gerakan tersentak-sentak
- b. Bicara berlebihan dan cepat
- c. Perasaan tidak aman



PERLU DILAKUKAN RELAKSASI



Relaksasi menghasilkan efek perasaan senang, mengurangi ketegangan, terutama ketegangan psikis yang berkaitan dengan kehidupan.



RELAKSASI
ADALAH

Kondisi bebas secara relatif dari kecemasan dan ketegangan otot skeletal yang dimanifestasikan dengan ketenangan, kedamaian dan perasaan ringan. Pada saat tubuh dan pikiran rileks, secara otomatis ketegangan yang seringkali membuat otot-otot mengencang akan diabaikan (Zalaquet & mcCraw, 2000; Conrad & Roth, 2007). Salah satu tehnik relaksasi adalah Progressive Muscle Relaxation (PMR).

Progressive muscle relaxation (PMR) adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot – otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut (Synder & Lindquist, 2002). Pada saat melakukan PMR perhatian klien diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan dibandingkan ketika otot-otot dalam kondisi tegang. Kelompok otot yang

*Apa Itu Pogresive
Muscle Relaxation
(PMR)...??*

Pada sesi satu Bapak/Ibu/Saudara akan :

- a. Berlatih pada kelompok otot mata, mulut, tengkuk dan bahu.*
- b. Melakukan dua gerakan yaitu mengencangkan dan melemaskan setiap kelompok otot*
- c. Diminta untuk membedakan sensasi saat otot ditegangkan dan dilemaskan serta merasakan relaksasi dan kenyamanan pada saat otot dilemaskan.*

Bapak/Ibu/Saudara silahkan membaca tentang gerakan yang akan dilatih pada sesi dua di bawah ini :

- Gerakan .1 : Gerakan pertama ditujukan untuk otot dahi dan mata yang dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sekeras-kerasnya, memejamkan mata sekuat-kuatnya hingga kulit terasa mengerut dan dirasakan ketegangan disekitar dahi, alis dan mata. Lemaskan dahi, alis dan mata secara perlahan hingga sepuluh detik.
- Gerakan. 2: Gerakan kedua bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot pipi dengan cara mengembungkan pipi sehingga terasa ketegangan di sekitar otot-otot pipi. Lemaskan dengan cara meniup secara perlahan hingga 10 detik.
- Gerakan. 3: Gerakan ketiga ini dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Moncongkan bibir ke depan sekeras-kerasnya hingga terasa tegang di mulut. Lemaskan mulut dan bibir secara perlahan hingga 10 detik. Minta
- Gerakan.4: Gerakan keempat bertujuan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot-otot rahang dan mulut dengan cara mengatupkan mulut sambil menggigit gigi sekuat-kuatnya sambil tarik lidah ke belakang sehingga terasa ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Lemaskan mulut secara perlahan hingga 10 detik.
- Gerakan . 5: Gerakan kelima ditujukan untuk otot-otot leher belakang. Klien dipandu untuk menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher secara perlahan hingga 10 detik.
- Gerakan. 6: Gerakan keenam bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan ini dilakukan dengan cara tekuk atau turunkan dagu hingga menyentuh dada, kemudian pasien diminta untuk membenamkan dagu ke dadanya sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian depan. Lemaskan dan angkat dagu secara perlahan hingga 10 detik.
- Gerakan. 7: Gerakan ketujuh ditujukan untuk melatih otot-otot bahu. Relaksasi untuk mengendurkan bagian otot-otot bahu dapat dilakukan dengan cara

mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan hingga 10 detik.

Berlatih : Setelah Bapak/Ibu/Saudara mendengarkan penjelasan, membaca informasi, sekarang latihlah diri untuk :

Mengidentifikasi ketegangan pada otot-otot tubuh tertentu yang dirasakan
Kemudian tuliskan pada format berikut.:

Mengidentifikasi ketegangan yang dirasakan

No.	Tggl	Ketegangan yang dirasakan pada kelompok otot									
		Dahi & Mata		Pipi		Mulut & Rahang		Leher Depan		Bahu	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak

Berlatih: Setelah Bapak/Ibu/Saudara berlatih meng-encangkan dan mengendurkan kelompok otot mata, mulut tengkuk dan bahu, sekarang latihlah diri untuk :

- Mengencangkan dan mengendurkan otot-otot mata, mulut, tengkuk dan bahu.
- Merasakan perbedaan pada otot yang dilatih sebelum dan sesudah melakukan latihan

Kemudian tuliskan pada format berikut:

Latihan kelompok otot mata, mulut, tengkuk, bahu dan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah latihan

Tanggal :

No	Kelompok Otot yang Dilatih	Gerakan Latihan				Hasil	
		Mengencangkan		Mengendurkan		Sebelum	Sesudah
		Dilakukan	Tdk Dilakukan	Dilakukan	Tdk Dilakukan		
1.	Dahi dan mata						
2.	Pipi						
3.	Mulut						
4.	Rahang dan mulut						
5.	Leher Belakang						
6.	Leher depan						
7.	Bahu						

B Sesi dua : Evaluasi mengidentifikasi ketegangan otot-otot yang dirasakan dan latihan kelompok otot tangan, punggung, perut, bokong dan kaki.

Mendengarkan : Bapak/Ibu/Saudara terlebih dahulu dengarkandengancermat penjelasan dari Perawat tentang topik pada sesi dua ini.

Setelah mendapatkan penjelasan dari Perawat pada sesi dua ini, Bapak/Ibu/Saudara silahkan membaca tentang gerakan yang akan dilatih pada sesi dua di bawah ini :

- Gerakan. 8 : Gerakan kedelapan ditujukan untuk melatih otot tangan yang dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan, buat kepalan ini semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi. Pada saat kepalan dilepaskan, Bapak/Ibu/Saudara rasakan rileks selama 10 detik. Gerakan pada tangan kiri dilakukan dua kali. Prosedur serupa juga dilatihkan pada tangan kanan.
- Gerakan. 9 : Gerakan kesembilan adalah gerakan untuk melatih otot tangan bagian belakang. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan hingga otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Lemaskan atau turunkan kedua tangan secara perlahan hingga 10 detik.
- Gerakan. 10 : Gerakan kesepuluh adalah untuk melatih otot-otot lengan atau biseps. Otot biseps adalah otot besar yang terdapat di bagian atas pangkal lengan. Gerakan ini diawali dengan menggenggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot-otot lengan bagian dalam menegang. Lemaskan atau turunkan kedua tangan secara perlahan hingga 10 detik.

- Gerakan. 11 : Gerakan kesebelas bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan lengkungkan punggung ke belakang dan dipertahankan selama 10 detik. Lemaskan punggung hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi. Pada saat rileks, letakkan tubuh kembali ke kursi, sambil membiarkan otot-otot menjadi lemas.
- Gerakan 12 : Gerakan keduabelas bertujuan untuk melatih otot-otot dada. Gerakan ini dilakukan dengan cara menarik nafas dalam sekuat-kuatnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan di bagian dada. Kemudian hembuskan perlahan-lahan melalui mulut.
- Gerakan. 13 : Gerakan ketigabelas bertujuan untuk melatih otot-otot perut. Gerakan ini dilakukan dengan cara menarik perut kearah dalam atau mengempiskan sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 detik hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perut secara perlahan hingga 10 detik.
- Gerakan. 14 : Gerakan empatbelas ditujukan untuk otot-otot betis. Gerakan ini dilakukan dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat-kuatnya dan kedua tangan berusaha menggapai ibu jari hingga terasa tegang di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik.

Berlatih: Setelah Bapak/Ibu/Saudara mendengarkan penjelasan, membaca informasi, sekarang latihlah diri untuk :

Mengidentifikasi ketegangan pada otot-otot tubuh tertentu yang dirasakan pada tangan, lengan, punggung, dada, perut dan kaki.

Kemudian tuliskan pada format berikut:

Mengidentifikasi ketegangan otot yang dirasakan.

No	Tgggl	Ketegangan yang dirasakan pada kelompok otot													
		Tangan		Tangan Belakang		Lengan/ Biseps		Punggung		Dada		Perut		Kaki	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak

Berlatih : Setelah Bapak/Ibu/Saudara berlatih mengencangkan dan mengendurkan kelompok otot tangan, tangan bagian belakang, lengan/biseps, punggung, dada, perut dan kaki, sekarang latihlah diri untuk :

1. Mengencangkan dan mengendurkan otot-otot tangan, tangan bagian belakang, lengan/biseps, punggung, dada, perut dan kaki,
2. Merasakan perbedaan pada otot yang dilatih sebelum dan sesudah melakukan latihan

Kemudian tuliskan pada format berikut:

Latihan kelompok otot mata, mulut, tengkuk, bahu dan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah latihan

No.	Kelompok Otot yang Dilatih	Gerakan Latihan				Hasil	
		Mengencangkan		Mengendurkan		Sebelum	Sesudah
		Dilakukan	Tdk Dilakukan	Dilakukan	Tdk Dilakukan		
1.	Tangan						
2.	Tangan bagian belakang						
3.	Lengan/biseps						
4.	Punggung						
5.	Dada						
6.	Perut						
7.	Kaki						

1. Sesi tiga : Evaluasi

Sesi ini adalah akhir dari seluruh kegiatan terapi PMR ini. Kegiatan ini bertujuan untuk mengevaluasi hasil pelaksanaan terapi PMR dengan kemampuan relaksasi yang dimiliki oleh klien.

Mendengarkan: Bapak/Ibu/Saudara terlebih dahulu dengar kandungan cermat penjelasan dari Perawat tentang topik pada sesi tiga ini. Bapak/Ibu/Saudara terlebih dahulu dengarkan dengan cermat penjelasan dari Perawat tentang topik pada sesi tiga ini.

Setelah mendapatkan penjelasan dari Perawat pada sesi tiga ini, Bapak/Ibu/Saudara sebaiknya coba ingat kembali apa saja yang telah dilakukan dan yang telah dilatih bersama-sama yang meliputi :

1. Mengidentifikasi ketegangan otot-otot
2. Latihan relaksasi progresif pada semua kelompok otot
3. Mengungkapkan perubahan yang dirasakan sebelum dan sesudah melakukan latihan

Kemudian tuliskan pada format berikut:

Mengidentifikasi ketegangan otot yang dirasakan pada kelompok otot : dahi dan mata, pipi, mulut dan rahang, leher belakang, leher depan dan bahu.

No.	Tgg l	Ketegangan yang dirasakan pada kelompok otot											
		Dahi & Mata		Pipi		Mulut dan rahang		Leher belakang		Leher depan		Bahu	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak

Mengidentifikasi ketegangan otot yang dirasakan pada kelompok otot : tangan, tangan bgn belakang, lengan/biceps, punggung, dada, perut dan kaki

No	Tgg l	Ketegangan yang dirasakan pada kelompok otot													
		Tangan		Tangan Belakang		Lengan/ Biceps		Punggung		Dada		Perut		Kaki	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak

Latihan kelompok otot mata, mulut, tengkuk, bahu, tangan, tangan bagian belakang, lengan/bisep, punggung, dada, perut dan kaki dan perubahan yang terjadi sebelum dan sesudah latihan

Tanggal .:

No.	Kelompok Otot yang Dilatih	Gerakan Latihan				Hasil	
		Mengencangkan		Mengendurkan		Sebelum	Sesudah
		Dilakukan	Tdk Dilakukan	Dilakukan	Tdk Dilakukan		
1.	Dahi dan mata						
2.	Pipi						
3.	Mulut						
4.	Rahang dan mulut						
5.	Leher Belakang						
6.	Leher Depan						
7.	Bahu						
8.	Tangan						
9..	Tangan bagian belakang						
10.	Lengan/biceps						
11.	Punggung						
12.	Dada						
13.	Perut						
14.	Kaki						



BUKU EVALUASI

TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF/PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION PADA KECEMASAN ORANGTUA DENGAN ANAK HOSPITALISASI

NAMA :

RUANGAN :

TANGGAL PELAKSANAAN :

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda checklist (√) pada kolom pertemuan jika Bapak/Ibu/Saudara telah melakukan kegiatan pada kolom aspek yang dinilai
2. Berilah tanda checklist (X) pada kolom pertemuan jika Bapak/Ibu/Saudara telah melakukan kegiatan pada kolom aspek yang dinilai

PERTEMUAN SESI.SATU

Sesi satu PMR: Mengidentifikasi ketegangan otot-otot tubuh tertentu yang dirasakan dan latihan kelompok otot mata, mulut, tengkuk dan bahu

NO	Kemampuan yang di nilai	Tanggal					
1.	Mengidentifikasi ketegangan otot yang Dirasakan						
2.	Melakukan latihan PMR pada yaitu mene-gangkan dan mengendur kelompok otot dahi dan mata						
3.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot pipi						
4.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot mulut dan rahang						
5.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot leher belakang						
6.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot leher depan						
7.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot bahu						
8.	Merasakan perbedaan pada otot yang dilatih sebelum dan sesudah latihan						

PERTEMUAN SESI.DUA

Sesi dua PMR : Mengidentifikasi ketegangan otot-otot tubuh tertentu yang dirasakan dan latihan kelompok otot tangan, tangan bagian belakang, lengan/biseps, punggung, dada, perut dan kaki

NO	Kemampuan yang di nilai	Tanggal					
1.	Mengidentifikasi ketegangan otot yang Dirasakan						
2.	Melakukan latihan PMR pada yaitu mene-gangkan dan mengendur kelompok otot tangan						
3.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot tangan bagian belakang						

4.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot lengan/biceps							
5.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot punggung							
6.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot dada							
7.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot perut							
8.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot kaki							
9.	Merasakan perbedaan pada otot yang dilatih sebelum dan sesudah latihan							

PERTEMUAN SESI. TIGA

Sesi tiga PMR : Mengidentifikasi ketegangan otot-otot tubuh tertentu yang dirasakan dan latihan kelompok otot mata,mulut, tengkuk,dan bahu

NO	Kemampuan yang di nilai	Tanggal						
1.	Mengidentifikasi ketegangan otot yang Dirasakan							
2.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot dahi dan mata							
3.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot pipi							
4.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot mulut dan rahang							
5.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot leher belakang							
6.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot leher depan							
7.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot bahu							
8.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot tangan							
9.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot tangan bagian belakang							
10.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot lengan/biceps							
11.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot punggung							
12.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot dada							
13.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot perut							

14.	Melakukan latihan PMR pada yaitu menegangkan dan mengendur kelompok otot –otot kaki							
15.	Merasakan perbedaan pada otot yang dilatih sebelum dan sesudah latihan							

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2012). Cancer Statistics, 2012. *Cancer Journal*. 62, 10-29
- Agustarika.B. (2009). Pengaruh terapi thought stopping terhadap ansietas klien dengan gangguan fisik di RSUD Kabupaten Sorong. Tesis.
Tidak dipublikasikan
- Alacacioglu..A, Binicier.O, Gungor.O, Oztop.I, Dirioz.M, Yilmaz.U. (2010). Quality of life, anxiety and depression in Turkish colorectal cancer patients. *Support Care Cancer*; 18, 417-421
- Alini. (2012). Pengaruh Terapi Assertiveness Training dan Progressive Muscle Relaxation Terhadap gejala dan kemampuan klien dengan perilaku kekerasan di RS Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor. Tesis.
Tidak Dipublikasikan
- Ayung.Y.S. (2007). Cancer causes and cancer research on many levels of complexity. [Http://creatingtechnology.org/biomed/cancer/pdf](http://creatingtechnology.org/biomed/cancer/pdf). diunduh tanggal 15 Februari 2012
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI (2007).Laporan nasional riset kesehatan dasar. Diambil dari www.riskesdas.litbang.depkes.go.id. Diakses tanggal 21 Januari 2012
- Black,J.M., & Hawk,J.H. (2005). *Medical surgical nursing: Clinica management for positif outcomes*. (7 th Ed). St. Louis: Elsevier.Inc
- Boehmar.U, Glickman.M, Winter.M. Anxiety and Depression Survivors of Different Sexual Orientations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 12, 1-12
- Brem.S.BA & Kumar.B.N. (2011). Management of treatment –related symptoms in patient with breast cancer. *Clinical journal of Oncology Nursing*. 15 , 63-71
- Carvalho. (2007). A pilot study of a relaxation technique for management of nausea and vomiting inpatients receiving cancer chemotherapy. <http://proquest.umi.com/pqdweb>, diunduh tanggal 21 Januari 2012

LAMPIRAN: 7



BUKU KERJA

**TERAPI SUPORTIF PADA KECEMASAN ORANGTUA
DENGAN ANAK HOSPITALISASI**

NAMA :
RUANGAN :
TANGGAL PELAKSANAAN :

Sesi I: Mengidentifikasi kemampuan caregiver dan sistem pendukung yang ada.

A. Tujuan

1. Caregiver mampu menyepakati kontrak terapi suportif yang akan dilakukan
2. Caregiver mengetahui tujuan program terapi
3. Caregiver mampu mengidentifikasi masalah atau hambatan dalam upaya meningkatkan kemampuan keluarga dan motivasi klien.
4. Caregiver mampu mengidentifikasi sumber pendukung yang ada dan dapat digunakan.

B. Setting

1. Caregiver dan terapis duduk dalam formasi lingkaran.
2. Ruangan dalam kondisi nyaman dan tenang.

C. Alat

1. Meja dan kursi
2. Alat tulis
3. Buku kerja
4. Audio visual/gambar terkait materi

D. Metoda

1. Diskusi
2. Tanya jawab
3. Role play

E. Langkah-langkah pelaksanaan

1. Persiapan
 - a. Membuat kontrak dengan kelompok.
 - b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
2. Orientasi
 - a. Salam terapeutik:
 - b. Terapis menyampaikan salam terapeutik kepada seluruh anggota kelompok.
 - c. Seluruh anggota kelompok saling memperkenalkan diri.
3. Evaluasi validasi:
 - a. Menanyakan perasaan anggota kelompok pada hari ini.
 - b. Menanyakan apa yang dirasakan anggota kelompok sekarang.
4. Kontrak
 - a. Menjelaskan tujuan terapi, kegiatan, dan peraturan terapi (lama kegiatan 60 menit, jika anggota ingin meninggalkan kelompok meminta ijin terlebih dahulu pada terapis).
 - b. Doa bersama
5. Kerja
 - a. Meminta pada seluruh anggota kelompok untuk mengulang mengenai kecemasan, serta menjelaskan meliputi definisi, penyebab, tanda dan gejala, akibat, dan cara mengatasinya.
 - b. Memberikan pujian atas kemampuan anggota kelompok menyampaikan pendapatnya.
 - c. Menanyakan pada seluruh anggota kelompok mengenai apa dampak yang dirasakan dari kemampuan keluarga dalam merawat klien
 - d. Memberikan pujian atas kemampuan anggota kelompok menyampaikan perasaannya.
 - e. Mendiskusikan hambatan dalam mengatasi masalah kemampuan keluarga dalam merawat klien
 - f. Mendiskusikan sumber pendukung yang ada.
6. Terminasi
 - a. Evaluasi Subjektif
 - 1) Menanyakan kepada anggota kelompok perasaannya setelah mengikuti terapi.

Sesi II: Menggunakan sistem pendukung di keluarga, monitor hasil, dan hambatannya.

A. Tujuan

1. Caregiver mampu mengidentifikasi aspek positif dari sistem pendukung di keluarga.
2. Caregiver mampu mendemonstrasikan penggunaan sistem pendukung yang ada di keluarga.
3. Caregiver mampu membuat jadwal penggunaan sistem pendukung yang ada di keluarga.
4. Caregiver mampu memantau dan menilai hasil penggunaan sistem pendukung di keluarga.
5. Caregiver mampu mengidentifikasi hambatan dalam menggunakan system pendukung yang ada di keluarga.

B. Setting

1. Caregiver dan terapis duduk dalam formasi lingkaran.
2. Ruang dalam kondisi nyaman dan tenang.

C. Alat

1. Meja dan kursi
2. Alat tulis
3. Buku kerja
4. Audio visual/gambar terkait materi

D. Metoda

1. Diskusi
2. Tanya jawab
3. role play

E. Langkah-langkah pelaksanaan

1. Persiapan
 - a. Membuat kontrak dengan kelompok.
 - b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.
2. Orientasi
 - a. Salam terapeutik
 - b. Terapis menyampaikan salam terapeutik kepada seluruh anggota kelompok.
 - c. Evaluasi validasi
 - 1) Menanyakan perasaan anggota kelompok pada hari ini.
 - 2) Menanyakan hasil diskusi sesi I.
 - d. Kontrak

Menjelaskan tujuan kegiatan dan peraturan terapi (lama kegiatan 60 menit, jika anggota ingin meninggalkan kelompok meminta izin terlebih dahulu pada terapis).
 - e. Doa bersama
3. Kerja
 - a. Mendiskusikan kemampuan positif sistem pendukung yang ada di keluarga.
 - b. Meminta anggota kelompok untuk melakukan role play penggunaan sistem pendukung yang ada di dalam keluarga.
 - c. Memberikan pujian atas kemampuan anggota kelompok melakukan role play.
 - d. Meminta anggota kelompok membuat jadwal penggunaan system pendukung yang ada dalam keluarga.
 - e. Memberikan motivasi pada kelompok untuk menggunakannya (system pendukung yang ada di keluarga).

- f. Meminta anggota kelompok memantau dan menilai hasil penggunaannya (sistem pendukung yang ada di keluarga).
 - g. Mendiskusikan hambatan dalam menggunakan sistem pendukung yang ada di keluarga.
4. Terminasi
- a. Evaluasi Subjektif
Menanyakan kepada keluarga perasaannya setelah mengikuti terapi.
 - b. Evaluasi objektif
Menanyakan kepada kelompok untuk mengungkapkan kembali aspek positif dari sumber pendukung yang ada di keluarga.
 - c. Rencana tindak lanjut
Menganjurkan kepada anggota kelompok untuk menggunakan sumber pendukung yang ada di keluarga.
 - d. Kontrak yang akan datang
 - 1) Bersama kelompok menentukan waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya.
 - 2) Bersama kelompok menyepakati topik untuk pertemuan yang akan datang.
 - e. Doa penutup
5. Evaluasi
- Kemampuan yang dievaluasi:
- a. Evaluasi proses
Kemampuan yang dievaluasi: kehadiran, waktu pelaksanaan terapi, keterlibatan anggota dalam kegiatan terapi.

Format Evaluasi

Sesi II : Menggunakan sistem pendukung yang ada di keluarga

Hari/Tanggal :

NO	Kegiatan	Anggota											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Hadir dalam terapi												
2	Menyampaikan system pendukung yang ada di keluarga												
3	Mendemonstrasikan cara menggunakan system pendukung di keluarga												
4	Menidentifikasi hambatan menggunakan menggunakan system pendukung pada keluarga												
5	Aktif dalam kegiatan												

Keterangan: beri tanda checklist pada kolom yang tersedia jika kegiatan dilakukan

6. Dokumentasi

Pada dokumentasi dituliskan ungkapan secara singkat apa yang telah disampaikan oleh anggota kelompok, yaitu mengidentifikasi system pendukung yang ada di keluarga serta hambatan dalam menggunakannya.

Format Dokumentasi

Sesi II : Menggunakan sistem pendukung yang ada di keluarga

Hari/Tanggal :

No	Anggota	Sistem Pendukung	Hambatan menggunakan system pendukung

Sesi III : Menggunakan sistem pendukung di luar keluarga, monitor hasil, dan hambatanya.

A. Tujuan

1. Caregiver mampu mengidentifikasi sistem pendukung di luar keluarga.
2. Caregiver mampu mendemonstrasikan penggunaan sistem pendukung yang ada di luar keluarga.
3. Caregiver mampu membuat jadwal penggunaan sistem pendukung yang ada di luar keluarga.
4. Caregiver mampu memantau dan menilai hasil penggunaan sistem pendukung di luar keluarga.
5. Caregiver mampu mengidentifikasi hambatan dalam menggunakan sistem pendukung yang ada di luar keluarga.

B. Setting

1. Caregiver dan terapis duduk dalam formasi lingkaran.
2. Ruangan dalam kondisi nyaman dan tenang.

C. Alat

1. Meja dan kursi
2. Alat tulis
3. Kertas/buku
4. Audio visual/gambar terkait materi

D. Metoda

1. Diskusi
2. Tanya jawab
3. Role play

E. Langkah-langkah pelaksanaan

1. Persiapan

- 1) Membuat kontrak dengan kelompok.
- 2) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.

2. Orientasi

a. Salam terapeutik

Terapis menyampaikan salam terapeutik kepada seluruh anggota kelompok.

b. Evaluasi validasi

- 1) Menanyakan perasaan keluarga pada hari ini.
- 2) Menanyakan hasil diskusi sesi II.

c. Kontrak

Menjelaskan tujuan kegiatan dan peraturan terapi (lama kegiatan 60 menit, jika anggota ingin meninggalkan kelompok meminta ijin terlebih dahulu pada terapis).

Doa bersama

3. Kerja

- a. Mendiskusikan sistem pendukung yang ada di luar keluarga: di keluarga, kelompok dalam masyarakat, dan pelayanan di masyarakat.
- b. Meminta anggota kelompok untuk melakukan role play penggunaan sistem pendukung yang ada di luar keluarga.
- c. Memberikan pujian atas kemampuan anggota kelompok melakukan role play.
- d. Meminta anggota kelompok membuat jadwal penggunaan system pendukung yang ada di luar keluarga.
- e. Memberikan motivasi pada anggota kelompok untuk menggunakannya (sistem pendukung yang ada di luar keluarga).
- f. Meminta keluarga memantau dan menilai hasil penggunaannya (system pendukung yang ada di luar keluarga).

- g. Mendiskusikan hambatan dalam menggunakan sistem pendukung yang ada di luar keluarga.
4. Terminasi
- Evaluasi Subjektif
Menanyakan kepada anggota kelompok perasaannya setelah mengikuti terapi.
 - Evaluasi objektif
Menanyakan kepada kelompok untuk mengungkapkan kembali kemampuan positif yang dimiliki sumber pendukung yang ada di luar keluarga.
 - Rencana tindak lanjut
Menganjurkan kepada anggota kelompok untuk menggunakan kemampuan yang dimiliki sumber pendukung yang ada di luar keluarga bagi caregiver.
 - Kontrak yang akan datang
Bersama kelompok menentukan waktu dan tempat untuk pertemuan berikutnya.
Doa penutup
5. Evaluasi
- Kemampuan yang dievaluasi:
Evaluasi proses
Kemampuan yang dievaluasi: kehadiran, waktu pelaksanaan terapi, keterlibatan anggota dalam kegiatan terapi.

Format Evaluasi

Sesi III : Menggunakan sistem pendukung yang ada di luar keluarga

Hari/Tanggal :

N O	Kegiatan	Anggota											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Hadir dalam terapi												
2	Menyampaikan system pendukung yang ada di keluarga												
3	Mendemonstrasikan cara menggunakan system pendukung di luar keluarga												
4	Menidentifikasi hambatan menggunakan menggunakan system pendukung pada keluarga												
5	Aktif dalam kegiatan												

Keterangan: beri tanda checklist pada kolom yang tersedia jika kegiatan dilakukan

6. Dokumentasi

Pada dokumentasi dituliskan ungkapan secara singkat apa yang telah disampaikan oleh anggota kelompok, yaitu mengidentifikasi system pendukung yang ada di keluarga serta hambatan dalam menggunakannya.

Format Dokumentasi

Sesi III : Menggunakan sistem pendukung yang ada di luar keluarga

Hari/Tanggal :

No	Anggota	Sistem Pendukung Di luar keluarga	Hambatan menggunakan system pendukung

Sesi IV : Mengevaluasi hasil dan hambatan penggunaan sumber pendukung baik di dalam maupun di luar keluarga.

A. Tujuan

1. Caregiver mampu mengevaluasi pengalaman yang dipelajari berkaitan dengan penggunaan sistem pendukung baik di dalam maupun di luar keluarga.
2. Caregiver mampu mengidentifikasi hambatan dan kebutuhan yang diperlukan berkaitan dengan penggunaan sumber pendukung yang ada baik di dalam maupun di luar keluarga .
3. Caregiver mampu mengidentifikasi upaya untuk mengatasi hambatan dan memenuhi kebutuhan yang diperlukan berkaitan dengan penggunaan sumber pendukung yang ada baik di dalam maupun di luar keluarga.
4. Caregiver mampu mengungkapkan rencana kelanjutan dari program terapi.

B. Setting

1. Caregiver dan terapis duduk dalam formasi lingkaran.
2. Ruangan dalam kondisi nyaman dan tenang.

C. Alat

1. Meja dan kursi
2. Alat tulis
3. Kertas/buku

D. Metoda

1. Diskusi
2. Tanya jawab

E. Langkah-langkah pelaksanaan

1. Persiapan
 - a. Membuat kontrak dengan kelompok.
 - b. Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan.
2. Orientasi
 - a. Salam terapeutik
Terapis menyampaikan salam terapeutik kepada seluruh anggota.
 - b. Evaluasi validasi
 - 1) Menanyakan perasaan anggota kelompok pada hari ini.
 - 2) Menanyakan hasil diskusi sesi III.
 - c. Kontrak
Menjelaskan tujuan kegiatan dan peraturan terapi (lama kegiatan 40 menit, jika keluarga ingin meninggalkan kelompok meminta ijin terlebih dahulu pada terapis).
Doa bersama
3. Kerja
 - a. Menanyakan pada seluruh keluarga tentang pengalaman yang dipelajari berkaitan dengan penggunaan sistem pendukung baik di dalam maupun di luar keluarga dan meminta mengevaluasinya.
 - b. Memberikan pujian atas kemampuan anggota kelompok menyampaikan pendapatnya dan reinforcement atas pengalamannya menggunakan sistem pendukung baik di dalam maupun di luar keluarga.
 - c. Mendiskusikan hambatan dan kebutuhan yang diperlukan berkaitan dengan penggunaan sumber pendukung yang ada baik di dalam maupun di luar keluarga.
 - d. Mendiskusikan upaya yang diperlu dilakukan berkaitan dengan penggunaan sumber pendukung yang ada baik di dalam maupun di luar keluarga.
 - e. Mendiskusikan rencana kelanjutan dari program terapi.
4. Terminasi
 - a. Evaluasi Subjektif
Menanyakan kepada anggota kelompok perasaannya setelah mengikuti terapi.
 - b. Evaluasi objektif

Menanyakan kepada seluruh anggota kelompok untuk mengungkapkan kembali kemampuannya dalam memilih tindakan untuk memenuhi kebutuhan.

- c. Rencana tindak lanjut
Menganjurkan kembali kepada anggota kelompok untuk mengingat dan mempraktekan kemampuan positif sistem pendukung baik yang di dalam maupun di luar keluarga.
- d. Kontrak yang akan datang
Menyampaikan pada seluruh anggota kelompok bahwa sesi pertemuan sudah selesai. Bila keluarga masih mempunyai masalah dapat menghubungi guru bimbingan dan konseling.
Doa penutup

5. Evaluasi

Kemampuan yang dievaluasi:

Evaluasi proses

Kemampuan yang dievaluasi: kehadiran, waktu pelaksanaan terapi, keterlibatan anggota dalam kegiatan terapi

Format Evaluasi

Sesi IV : Evaluasi hasil dan hambatan menggunakan sistem pendukung

Hari/Tanggal :

NO	Kegiatan	Anggota											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Hadir dalam terapi												
2	Menyampaikan pengalaman menggunakan system pendukung yang ada di luar keluarga												
3	Menyampaikan hambatan menggunakan sistem pendukung.												
4	Menyampaikan upaya mengatasi hambatan menggunakan sistem pendukung												
5	Aktif dalam kegiatan												

Keterangan: beri tanda checklist pada kolom yang tersedia jika kegiatan dilakukan

6. Dokumentasi

Pada dokumentasi dituliskan ungkapan secara singkat apa yang telah disampaikan oleh anggota kelompok, yaitu mengidentifikasi system pendukung yang ada di keluarga serta hambatan dalam menggunakannya.

Format Dokumentasi

Sesi IV : Evaluasi hasil dan hambatan menggunakan sistem pendukung

Hari/Tanggal :

No	Anggota	Hambatan dalam menggunakan sistem pendukung	Upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan menggunakan sistem pendukung

BAB IV PENUTUP

Psikoterapi kelompok adalah suatu bentuk terapi dimana sejumlah kecil orang bertemu bersama-sama di bawah arahan tenaga profesional yang telah dilatih menjadi terapis untuk membantu anggota kelompok tidak hanya mengatasi masalah yang dihadapi anggotanya tetapi juga memberi perubahan dan pertumbuhan. *Groups support* adalah bentuk terapi yang dipimpin oleh tenaga profesional untuk membantu anggota kelompok mengatasi situasi sulit pada berbagai waktu tetapi yang ditujukan pada meringankan gejala. Kecemasan merupakan masalah yang setiap orang pernah mengalaminya. Masalah ini dapat terjadi dimana saja, tak terkecuali caregiver di keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

- Appelbaum, A.H. (1995). Supportive Therapy, <http://www.focus.psychiatryonline.org/cgi>. Diperoleh tanggal 2 Maret 2009.
- Bektas, dkk. (2008). Effect of health promotion education on presence of positive health behaviours, level of anxiety and self concept. *Social behavior and personality journal*. 35(5), 681 – 690
- Bellino, dkk. (2010). Adaptation of Interpersonal Psychotherapy to Borderline Personality Disorder: A Comparison of Combined Therapy and Single Pharmacotherapy. *Canadian Journal of Psychiatry*. Vol. 55 Issue 2, p74- 81
- Chien, W.T., Chan, S.W.C., dan Thompson, D.R. (2006). Effects of a mutual support group for families of chinese people with schizophrenia: 18-Months follow-up. <http://bjp.rcpsych.org>, diperoleh tanggal 2 Januari 2011.
- Dewi E.I (2011) Pengaruh terapi kelompok Suportif Terhadap Beban dan Tingkat Ansietas Keluarga dalam Merawat Anak unagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kabupaten Banyumas
- Damayanti, R (2010) Pengaruh Terapi Suportif Keluarga Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Klien Gangguan Jiwa di Kecamatan Bogor Timur
- Holmes, J. (1995). Supportive Psychotherapy The Search For Positive Meanings. 1, <http://www.bjp.rcpsych.org/cgi>. Diperoleh tanggal 2 Maret 2009.
- Hunt. (2004). A Resource Kit for Self Help / Support Groups for People Affected by an Eating Disorder. <http://www.medhelp.org/njgroups/VolunteerGuide.pdf> Diperoleh tanggal 6 April 2009.
- Klingberg, S, dkk (2010) Supportive Terapy for Schizofrenic Disorders, www.karger.com/ver,DOI:10.1159/000318718
- Kyrouz & Humphreys (2008) A Review of Reseach on the effectiveness of self help mutual aid groups
- Oh Japok & Kim Hyun Soo (2010) Effect of a Brief Psychosocial Intervention in Patients with cancer Receiving Adjuvant Therapy *Oncology*.37, 98-104
- Stuart.G.W (2013) *Principles and Practice of Psychiatric nursing* (10th ed) St.Louis. Missouri: Mosby Elsevier Inc.
- Stuart, G.W & Iaraia, M.t (2008) *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, (8th ed). St Louis;Mosby Year B
- Stuart, G.W (2007) *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* St.Louis, Missouri: Mosby Elsevier Inc.
- Surtiniingrum,A, (2011) Pengaruh terapi Suportif terhadap Kemampuan Bersosialisasi pada Klien Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Semarang.
- Scott, J.E. and Dixon, L.B. (1995). Psychological Interventions for Schizophrenia, 13, <http://www.schizophreniabulletin.oxfordjournals.org>. Diperoleh tanggal 2 Maret 2009.
- Stuart, G.W., and Laraia (1998). *Principles and Practice of Psyhiatric Nursing*. (7th ed.). St. Louis : Mosby Year.
- Townsend,C.M (2009) *Psychiatric Mental Health Nursing* (6th.ed).Philadelpia: Davis Company.
- Turnbull, A. P., Summers, J. A., Turnbull, R., Brotherson, M. J., Winton, P., Roberts, R., Rentier, V. S. (2007). Family supports and services in early intervention: A bold vision. *Journal of Early Intervention*, 29(3), 187–206.
- Videbeck,S.L (2008) *Psychiatric Mental Health Nursing* (4th ed) Philadelpia:Lippincott Williams & Wilkins
- Widianti,Efri (2011) Pengaruh Terapi Logo Terapi dan Terapi Suportif Kelompok terhadap Ansietas Remaja di Rumah Tahanan dan Lembaga Masyarakatan Wilayah Provinsi Jawa Barat.
- Xu, Y., & Filler, J. (2008). Facilitating family involvement and support for inclusive education. *The School Community Journal*, 18(2), 53-72.

BUKU PANDUAN

**TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF/PROGRESSIVE MUSCLE
RELAXATION PADA KECEMASAN ORANGTUA DENGAN ANAK
HOSPITALISASI**



Oleh

FARIDA MAEMUNAH MARTININGSIH

NIM.156070300111011

PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN

PEMINATAN JIWA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS BRAWIJAYA

MALANG

2017

THERAPHY PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION

Progressive Muscle Relaxation (PMR) adalah terapi relaksasi dengan cara menggerakkan, mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut (Synder & Lindquist, 2002; Work Shop Jiwa UI, 2015).

Tujuan dilakukannya teknik relaksasi Menurut Potter & Perry (2005); Alim (2009); Herodes (2010); Setyoadi & Kushariyadi (2011) adalah:

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
2. Mengurangi distritmia jantung
3. Kebutuhan oksigen.
4. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
5. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
6. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
7. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan.
8. Membangun emosi positif dari emosi negative

Indikasi *Progressive Muscle Relaxation*

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu :

1. Klien yang mengalami insomnia.
2. Klien sering mengalami stres.
3. Klien yang mengalami kecemasan.
4. Klien yang mengalami depresi

Progressive Muscle Relaxation dapat diberikan untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien dengan sakit fisik, dimana *Progressive Muscle Relaxation* mampu memberikan efek relaksasi, mengurangi kecemasan, dan dapat meningkatkan status fisik maupun psikologis

Sebelum menjalani latihan Relaksasi otot progresif, terlebih dahulu melakukan nafas dalam dari hidung, tahan selama 5 detik & hembuskan dari mulut. Ulangi 3-5 kali, agar latihan lebih optimal.

Dalam pelaksanaannya *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dilakukan dalam 4 sesi dengan 14 gerakan (Supriati, 2010; Alini, 2012; Tobing Duma.L, 2012).

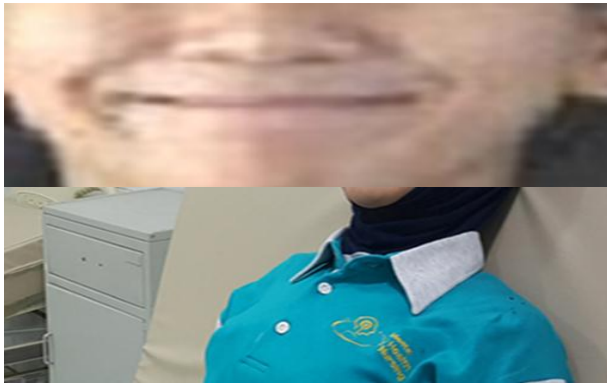
Pelaksanaan sesi untuk *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yaitu:



1. Sesi satu: Pelaksanaan teknik relaksasi meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu:

- a. Gerakan pertama, ditujukan untuk otot dahi yang dilakukan dengan cara mengerutkan dahi dan alis sekencang-kencangnya hingga kulit terasa mengerut, kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.
- b. Gerakan kedua merupakan gerakan yang ditujukan untuk mengendorkan otot-otot mata yang diawali dengan memejamkan mata sekuat-kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan menegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.





- c. Gerakan ke tiga bertujuan untuk merelaksasikan ketegangan otot-otot rahang dengan cara mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga klien merasakan ketegangan di sekitar otot-otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.



- d. Gerakan ke empat dilakukan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut. Moncongkan mulut sekuat-kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot-otot daerah bibir. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi



- e. Gerakan ke lima ditujukan untuk otot-otot leher belakang. Klien diminta untuk menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.



- f. Gerakan ke enam bertujuan untuk melatih otot leher bagian depan. Gerakan ini dilakukan dengan cara menekuk leher ke arah dada atau dagu menyentuh dada hingga merasakan ketegangan ketegangan otot di daerah leher bagian depan. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.



2. Sesi dua: Pelaksanaan teknik re-laksasi meliputi tangan, lengan dan bahu, dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu:

- a. Gerakan ke tujuh dilakukan untuk melatih otot yang dilakukan dengan cara menggenggam tangan kiri, kanan sambil membuat satu kepalan. Selanjutnya minta klien untuk mengepalkan tangan sekuat-kuatnya otot-otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak 2 kali pada masing-masing tangan.



- b. Gerakan ke delapan adalah gerakan yang ditujukan untuk melatih otot-otot tangan bagian belakang. Gerakan dilakukan dengan cara menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari-jari menghadap ke langit-langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.



c. Gerakan ke sembilan adalah gerakan untuk melatih otot-otot lengan atau biceps. Gerakan ini diawali dengan menggenggam ke dua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga otot-otot lengan bagian dalam menegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.



d. Gerakan ke sepuluh ditujukan untuk melatih otot-otot bahu. Relaksasi ini dilakukan dengan cara mengendorkan bagian otot-otot bahu dengan cara mengangkat ke dua bahu ke arah telinga setinggi-tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi. Fokus perhatian gerakan ini adalah kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas dan leher.



.Sesi tiga: Pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tungkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali yaitu:

.Gerakan ke sebelas bertujuan untuk melatih otot-otot punggung. Gerakan ini dapat dilakukan dengan cara mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detik lalu lemaskan perlahan-lahan, lakukan gerakan sekali lagi.



b. Gerakan ke dua belas ditujukan untuk melatih otot-otot dada. Gerakan ini dilakukan dengan cara menarik nafas dalam sedalam-dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut, pertahankan selama 10 detik. Hembuskan nafas perlahan-lahan melalui mulut, lakukan gerakan sekali lagi.



c Gerakan ke tiga belas adalah untuk melatih otot-otot perut. Gerakan ini dilakukan dengan menarik perut kearah dalam sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 detik hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.



d. Gerakan ke empat belas adalah gerakan yang ditujukan untuk melatih otot-otot kaki. Gerakan ini dilakukan dengan meluruskan kedua telapak kaki selama 10 detik, hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan ke dua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik ke dua telapak kaki kearah dalam sekuat-kuatnya hingga klien merasakan ketegangan



Setelah selesai menjalani latihan Relaksasi otot progresif, lakukan tarik nafas dalam dari hidung, tahan selama 5 detik & hembuskan dari mulut. Ulangi 3-5 kali, agar latihan lebih optimal.

....SELAMAT BERLATIH....

di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.

4.Sesi empat: merupakan sesi evaluasi kemampuan klien dalam melakukan latihan relaksasi progresif dari gerakan pertama hingga gerakan ke empat belas, yang meliputi gerakan pada dahi, mata, rahang, mulut, leher, tangan, telapak tangan, lengan, bahu, punggung, dada, perut, tungkai dan kaki.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini (2012) Pengaruh *Therapy Assertiveness Training dan Progrssive Muscle Relaxation* Terhadap Gejala dan Kemampuan Klien dengan Prilaku Kekerasan di RS. Dr. H. Marzoeki Mahdi Bogor.Tesis Tidak. Dipublikasikan.
- Choi,YK (2010) *The Effect of Music and Progressive muscle Relaxation on Anxiety, Fatigue, and Quality of Life in Family Caregivers of Hospice Patients*. <http://doi.org/10.1093/jmt/47.1.53>
- Ramdhani,N,& Putra, A.A. (2008). Pengembangan multi media relaksasi. Laporan Penelitian.Yogyakarta: Fakultas Psikologi UGM.
- Supriatin,L (2010) Pengaruh terrapy Tought Stoping dan Progressive Muscle relaxation terhadap ansietas pada klien dengan gangguan fisik di RSUD.Dr.Soedono Madiun. Tesis tidak dipublikasikan.
- Tobing Duma.L (2012) Pengaruh *Progressive Muscle Relaxation* dan Logoterapi terhadap Perubahan Ansietas, Depresi, Kemampuan Relaksasi dan Kemampuan Memaknai Hidup Klien kanker di RS.Dharmais Jakarta.

LAMPIRAN:9



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MATARAM
Jalan Prabu Rangkasari Dasan Cermen Cakranegara – Mataram
Telepon (0370) 631160-62383 Fax (0370) 62383
Website : www.poltekkes-mataram.ac.id, Email : admin@poltekkes-mataram.ac.id



PERSETUJUAN ETIK (ETHICAL APPROVAL)

Nomor : LB.01.03/1/23/71/2017

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Mataram, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian berdasarkan *Nuremberg Code* dan Deklarasi Hensinki, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

“Perbedaan Pengaruh *Therapy Progressive Muscle Relaxation* dan *Therapy Suportif* terhadap Tingkat Kecemasan Orangtua dengan Anak Hospitalisasi di RSUD Dr.R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur”

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana / Peneliti Utama :


Farida Maemunah Martiningsih

dapat disetujui pelaksanaannya. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimum selama 1 (satu) tahun.

Selama penelitian berlangsung, laporan kemajuan (setelah 50% penelitian terlaksana), laporan *Serious Adverse Event/SAE* (bila ada) harus diserahkan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Mataram. Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Mataram. Jika ada perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Mataram, 11 September 2017

Ketua
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Politeknik Kesehatan Mataram


Wade Darayati, S.TP.,M.Sc.
NIP. 197605231993032001

LAMPIRAN: 10



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN**

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 213.214; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755
<http://www.fk.ub.ac.id> e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

Nomor : 02439/UN10.7/AK-S2KEP/2017
Perihal : Permohonan Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas

11 AUG 2017

Yth. Direktur Rumah Sakit Islam Namira Selong

Sehubungan dengan penyelesaian Tesis mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan FKUB yang tersebut di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Farida Maemunah Martiningsih
NIM : 156070300111011
Judul Penelitian : Perbedaan Pengaruh Therapy Progressive Muscle Relaxation dan Therapy Suportif Terhadap Tingkat Kecemasan Orangtua Dengan Anak Hospitalisasi di RSUD Dr. R Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur.

Dengan ini kami mohon agar Saudara dapat memberikan ijin bagi mahasiswa kami tersebut diatas untuk melakukan Uji Validitas dan Reliabilitas di wilayah kerja Saudara guna kelancaran penelitian mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Dekan



Tembusan : Yth.
1. KPS Magister Keperawatan

Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes
NIP. 19580414 198701 2 001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 551611 Ext. 213.214; 569117; 567192 - Fax. (62) (0341) 564755
<http://www.fk.ub.ac.id> e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

Nomor : 08428 /UN10.7/AK-S2KEP/2017
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

11 AUG 2017

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Timur

Sehubungan dengan penyelesaian Tesis mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan FKUB yang tersebut di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Farida Maemunah Martiningsih
NIM : 156070300111011
Judul Penelitian : Perbedaan Pengaruh Therapy Progressive Muscle Relaxation dan Therapy Suportif Terhadap Tingkat Kecemasan Orangtua Dengan Anak Hospitalisasi di RSUD Dr. R Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur

Dengan ini kami mohon agar mahasiswa tersebut diberikan ijin penelitian di wilayah kerja Saudara sepanjang mahasiswa kami memenuhi ketentuan yang berlaku.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Tembusan : Yth.
1. KPS Magister Keperawatan



Dekan
Dr. dr. Sri Andarini, M.Kes
NIP. 19580414 198701 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R. SOEDJONO SELONG
Jln. Prof. M. Yamin, SH No. 55 Telp. (0376) 21415 – 21599 Selong

Nomor : 445/ 54 /RSUD/Diklat/ VIII/ 2017
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan**
A/n : FARIDA MAEMUNAH
MARTININGSIH

K e p a d a
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim,
Assalamualaikum Wr. Wb.

Menunjuk Surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Nomor : 02482/UN10.7/AK-S2KEP/2017, Tanggal 02 Maret 2017, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya dapat diizinkan untuk melaksanakan studi pendahuluan di RSUD Dr. R. Soedjono Selong dengan judul / tema "**Pengaruh Konflik Peran Ganda Ibu Dalam Merawat Anak Dengan Penyakit Kronis di Wilayah Kerja RSUD Dr. R. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur**" dengan syarat dapat memenuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Demikian untuk maklum dan atas Perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wabillahitaufik walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Selong, 06 Maret 2017

an. **Direktur RSUD Dr. R. Soedjono Selong**
Kepala Bidang RSDM


SUPRATNO, SKM
NIP. 19660722 198703 1 005

Tembusan Yth.

1. Kepala Ruangan Anak
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK TIMUR
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH
(B A P P E D A)**

Jln. Prof. Soepomo No. 20 Selong-Lotim 83612 Telp. (0376) – 21212, Fax.(0376) – 21371

Selong, 04 September 2017

Nomor : 070/001/PD/IX/2017
Lamp. : -
Perihal : Permakluman Penelitian/
Survey

Kepada
Yth. Direktur RSUD dr. R. Soedjono
Selong

di -
Tempat

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ
السَّلَامُ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللّٰهِ وَبَرَكَاتُهُ

Menunjuk surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang Nomor : 08438/UN10.7/AK-S2KEP/2017, tanggal 11 Agustus 2017 perihal Mohon Ijin Penelitian. Untuk itu, dipermaklumkan bahwa kegiatan penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Bapak/Ibu/Saudara oleh :

Nama : **FARIDA MAEMUNAH MARTININGSIH**
NIM : 156070300111011
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
Alamat : Jln. KH. Hasyim Ashary No. 21 BTN Ld. Bedurik, Selong, Kab. Lotim
Instansi / Badan : Universitas Brawijaya Malang
Tujuan / Keperluan : Untuk memperoleh data
Judul / Tema : "Perbedaan Pengaruh Therapy Progressive Muscle Relaxation dan Therapy Suportif terhadap Tingkat Kecemasan Orangtua dengan Anak Hospitalisasi di RSUD dr. R. Soedjono Selong Lombok Timur"
Tanggal Pelaksanaan : 04 September s/d 04 Desember 2017

Untuk kelancaran pelaksanaan perihal dimaksud kiranya kepada yang bersangkutan dapat dibantu seoptimal mungkin dan atas bantuan serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

وَبِاللّٰهِ التَّوْفِیْقِ وَالْهٰدِیْهِ
وَالسَّلَامُ عَلَیْكُمْ وَرَحْمَةُ اللّٰهِ وَبَرَكَاتُهُ

a.n. KEPALA BAPPEDA
KABUPATEN LOMBOK TIMUR
Kepala Bidang Program Penelitian dan Pengembangan



Tembusan :

1. Bupati Lombok Timur di Selong;
2. Kepala Bakesbang dan Poldagri Kab. Lotim di Selong;
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya di Malang.



PEMERINTAH KABUPATEN LOMBOK TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. R. SOEDJONO SELONG
Jln. Prof. M. Yamin, SH No. 55 Telp. (0376) 21415 – 21599 Selong

Nomor : 445/ gp /RSUD/Diklat/ IX/ 2017
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian
A/n : **FARIDA MAEMUNAH**
MARTININGSIH

K e p a d a
Yth. Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Brawijaya
di -
Tempat

Bismillahirrahmanirrahim,
Assalamualaikum Wr. Wb.

Menunjuk Surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Nomor : 08438/UN10.7/AK-S2KEP/2017, Tanggal 11 Agustus 2017, dan surat Bappeda Lombok Timur, Nomor : 070/001/PD/IX/2017, tanggal 06 September 2017, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya dapat diizinkan untuk melaksanakan penelitian/survey dari tanggal 04 September 2017 s/d 04 Desember 2017 di RSUD Dr. R. Soedjono dengan judul / tema **"Perbedaan Pengaruh Therapy Progressive Muscle Relaxation dan Therapy Suportif Terhadap Tingkat Kecemasan Orangtua Dengan Anak Hospitalisasi di RSUD Dr. R. Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur"** dengan syarat dapat memenuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di RSUD Dr. R. Soedjono Selong

Demikian untuk maklum dan atas Perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Wabillahitaufik walhidayah.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Selong, 07 September 2017

an. Direktur RSUD Dr. R. Soedjono Selong
Kepala Bidang PSDM


SUPRAYITNO, SKM
NIP. 19660722 198703 1 005

Tembusan Yth.

1. Kepala Ruangan Anak
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

LAMPIRAN : 11



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Veteran Malang – 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (0341) 551611 Pes. 213.214; 569117, 567192 – Fax. (62) (0341) 564755
http://www.fk.ub.ac.id e-mail : sekr.fk@ub.ac.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 002/UN10.F08.08/PN/2018

Berdasarkan pemindaian dengan perangkat lunak Turnitin, Badan Penerbitan Jurnal (BPJ) Fakultas Kedokteran menyatakan bahwa Artikel Ilmiah berikut :

Judul : Perbedaan Pengaruh Theraphy Progressive Muscie Relaxation dan Theraphy Suportif Terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua dengan Anak Hospitalisasi di RSUD Dr. R.Soedjono Selong Kabupaten Lombok Timur

Penulis : Farida Maemunah Martiningsih

NIM : 156070300111011

Jumlah Halaman : 161

Jenis Artikel : Tesis (PS Magister Keperawatan)

Kemiripan : 4%

Demikian surat keterangan ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

05 JAN 2018



LAMPIRAN : 12



Nomor : 13/JIK/UN10.7/V/2017 22 Desember 2017
Hal : Surat keterangan penerbitan jurnal

Dengan surat ini kami menerangkan bahwa manuskrip berikut ini:

Nama penulis : FARIDA MAEMUNAH MARTININGSIH
Afiliasi : S2 Keperawatan FKUB
Judul Artikel : Differences Effect of Therapy Progressive Muscle Relaxation and Supportive Therapy on Parents Anxiety Level with Children Hospitalization at RSUD.Dr.R.Soedjono Selong East Lombok.
Tanggal dikirim : 21 Desember 2017

Setelah ditelaah oleh dewan penyunting Jurnal Ilmu Keperawatan dinyatakan *):

1. Diterima tanpa perbaikan
2. Diterima dengan sedikit perbaikan
3. Diterima dengan banyak perbaikan
4. Ditolak karena tidak memenuhi syarat

Demikian surat keterangan ini dibuat dan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui ,
Ketua penyunting,



Ns. Bintari Ratih K, M.kep
NIK. 2013098604092001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
 UNIVERSITAS BRAWIJAYA
 FAKULTAS KEDOKTERAN
 PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
 Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
 Telp. (62) (0341) 569117, 567192 Ext. 167 - Fax. (62) (0341) 564755
 http://s2.keperawatan.fk.ub.ac.id e-mail : s2keperawatan@ub.ac.id

Form Tesis 04

LEMBAR KONSULTASI TESIS

Nama : Farda Maemunah Martingel
 NIM : 15607030011011
 Program Studi : Magister Keperawatan
 Judul Tesis :
 Pembimbing I : Dr. dr. Hj. RETTY RAHWATI, M.Sc.
 Pembimbing II : Dr. ASTI MELAK ASTARI, S.Kp, M.Kep, Sp.Mat

Tgl	Pembimbing I/II	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1/11-17	Dr. dr. Hj. RETTY RAHWATI, M.Sc.	KONSUL BAB. V HASIL.	- Sesuai Saran dr Pembimbing II.	
22/11-17	Dr. dr. Hj. RETTY RAHWATI, M.Sc.	Konsul tambahan hipotesis Konsul bab IV, V, VI, VII	- Revisi penulisan, keterbatasan, Saran, - Lanjut membuat Ringkasan skripsi	
4/12-17	Dr. dr. Hj. RETTY RAHWATI, M.Sc.	Konsul keterbatasan, Saran, Abstrak, Manuskrip.	Buat Ringkasan Penelitian.	
8/12-17	Dr. dr. Hj. RETTY RAHWATI, M.Sc.	Konsul Ringkasan Penelitian.	Acc ujian.	



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 569117, 567192 Ext. 167 - Fax. (62) (0341) 564755
http://s2keperawatan.fk.ub.ac.id e-mail : s2keperawatan@ub.ac.id

Form Tesis 04

LEMBAR KONSULTASI TESIS

Nama : FARIDA MAEMUNAH MARTININGSIH
NIM : 15607030211011
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul Tesis :

Pembimbing I : DR. dr. H. M. BETTY RAHWATI, M.Sc.
Pembimbing II : DR. ASTY MELANI ASTARI, S.Kep.M. Kep. Sp. Mat

Tgl	Pembimbing I/II	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
1/11-17	Dr. Asty Melani - Astari, S.Kep.M. Kep. Sp. Mat	Konsul Bab. II Hasil	- Tambahkan tujuan di hipotesis - Tambahkan uji Medhi variant - Lengkapi Bab. VI. VII	
23/11-17	Dr. Asty Melani Astari, S.Kep.M. Kep. Sp. Mat	Konsul Bab I 5/6 Bab. VII	Revisi Bab. - hasil, Pembahasan	
6/12-17	Dr. ASTY MELANI ASTARI, S.Kep.M. Kep. Sp. Mat	Konsul Bab. I 5/6 Bab. VII Manuskrip Ringkasan	Konsul Petak. 1.	
8/12-17	Dr. Asty Melani Astari, S.Kep.M. Kep. Sp. Mat	Konsul Bab. I 5/6 Bab. VII Manuskrip Ringkasan	Revisi Tujuan, Hipotesis, Kesimpulan	
11/12-17	Dr. ASTY MELANI ASTARI, S.Kep.M. Kep. Sp. Mat	Konsul Revisi Bab. I. III. VII	Acc cijilan	



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 569117, 567192 Ext. 167 - Fax. (62) (0341) 564755
http://s2keperawatan.fk.ub.ac.id e-mail : s2keperawatan@ub.ac.id

Form Tesis 04

LEMBAR KONSULTASI TESIS

Nama : FARDA MAEMURAH MARTININGSIH
NIM : 186070322011011
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul Tesis :

Pembimbing I : Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.
Pembimbing II : Dr. ASTI MELATI ASTARI, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.

Tgl	Pembimbing I/II	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
14/2-17	Dr. dr. Retty R. M.Sc.	konsul judul tesis	Perbaiki judul	
27/2-17	Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.	konsul judul tesis	Mencari judul konsep penerapan terapi PMR dlm jurnal.	
13/3-17	Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.	konsul judul + Bab. I.	Mencari jurnal penerapan terapi perawat dlm jurnal.	
27/3-17	Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.	konsul Bab. I.	Perbaiki Bab. I & lanjut buat Bab II dan Bab. III	
20/4-17	Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.	konsul Bab. I, Bab II dan Bab. III.	- Perbaiki Referensi Bab I, Bab II, Bab III - Acc, Lanjut Bab IV - Perbaiki Hipotesis	
16/5-17	Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.	- Revisi Referensi BAB. II - konsul hipotesis - konsul BAB. IV	- Revisi BAB. IV dengan penekanan	
19/5-17	Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.	- konsul Bab. III : kuantitas konsep - konsul Bab. IV.	Hasil Revisi Bab 1, 2, 3, 4 dikonsultasikan ke Pembimbing II.	
16/6-17	Dr. dr. RETTY RATNAWATI, M.Sc.	- Menyampaikan Modul Terapi	Acc ujian proposal	



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS BRAWIJAYA

FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN

Jalan Veteran Malang - 65145, Jawa Timur - Indonesia
Telp. (62) (0341) 569117, 567192 Ext. 167 - Fax. (62) (0341) 564755
http://s2keperawatan.fk.ub.ac.id e-mail : s2keperawatan@ub.ac.id

Form Tesis 04

LEMBAR KONSULTASI TESIS

Nama : FARIDA MAEMUNAH MARTININGSIH
NIM : 156020302110211
Program Studi : Magister Keperawatan
Judul Tesis :

Pembimbing I : Dr. dr. RETNY RAMAWATI, M.Sc.
Pembimbing II : Dr. ASTI MELANI ASTARI, S.kep.M.kep.Sp.Mat

Tgl	Pembimbing (I/II)	Topik Bahasan	Saran Pembimbing	Tanda Tangan
16/2-17	Dr. Astry Melani Astary, S.kep.M.kep.Sp.Mat	konsul judul tesis	Perbaiki judul	
23/2-17	Dr. Astry Melani Astari S.kep.M.kep.Sp.Mat	konsul judul tesis	- Perbaiki judul - Bab. 1.	
15/3-17	Dr. Astry Melani, A. S.kep.M.kep.Sp.Mat	konsul judul tesis - konsul Bab. 1.	Perbaiki Bab. 1.	
27/3-17	Dr. Astry Melani, A. S.kep.M.kep.Sp.Mat	konsul Bab. 1.	- Perbaiki Bab. 1. - Lanjut Bab 2, 3.	
21/4-17	Dr. Astry Melani, A. S.kep.M.kep.Sp.Mat	konsul Bab. 1. 2. 3.	- Perbaiki Bab. 1, 2, 3; judul tesis - Lanjut Bab. IV	
17/5-17	Dr. Astry Melani, A. S.kep.M.kep.Sp.Mat	konsul Bab. 1, 2, 3, 4, judul tesis	- Revisi Bab. III: kerangka konsep. - Revisi Bab. IV.	
19/5-17	Dr. ASTY MELANI, A. S.kep.M.kep.Sp.Mat	- konsul Bab. III: kerangka konsep - - konsul Bab. IV.	Perbaiki instrumen penelitian. acc Usia Proposal.	

LAMPIRAN.14

Lampiran 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Kelompok Terapi PMR dan Terapi Suportif

a. Kelompok PMR

JK_PMR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI LAKI	25	50.0	50.0	50.0
Valid PEREMPUAN	25	50.0	50.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan_PMR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PT	10	20.0	20.0	20.0
Valid SD	7	14.0	14.0	34.0
Valid SLTA	20	40.0	40.0	74.0
Valid SLTP	13	26.0	26.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan_PMR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAIN LAIN	17	34.0	34.0	34.0
Valid PEG.SWAST A	14	28.0	28.0	62.0
Valid PNS	2	4.0	4.0	66.0
Valid TD BEKERJA	17	34.0	34.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Lama_dirawat_PMR

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >3	18	36.0	36.0	36.0
Valid 1-3	32	64.0	64.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia_PMR	50	18.00	47.00	31.3000	7.84870
Valid N (listwise)	50				

b. Kelompok Terapi Suportif

JK_Suportif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAKI LAKI	25	50.0	50.0	50.0
Valid PEREMPUAN	25	50.0	50.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan_Suportif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PT	10	20.0	20.0	20.0
Valid SD	3	6.0	6.0	26.0
Valid SLTA	23	46.0	46.0	72.0
Valid SLTP	14	28.0	28.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan_Suportif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid LAIN LAIN	15	30.0	30.0	30.0
Valid PEG.SWAST A	14	28.0	28.0	58.0
Valid PNS	1	2.0	2.0	60.0
Valid TD BEKERJA	20	40.0	40.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Lama_dirawat_Suportif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >3	15	30.0	30.0	30.0
Valid 1-3	35	70.0	70.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Usia_Suportif	50	20.00	47.00	32.1200	7.01788
Valid N (listwise)	50				

Lampiran 2. Analisis Univariat

a. Kelompok PMR

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest_PMR	50	10.00	33.00	20.2400	5.74122
Posttest_PMR	50	.00	15.00	6.3000	4.65657
Valid N (listwise)	50				

Kategori pretest kecemasan PMR * Kategori posttest kecemasan PMR Crosstabulation

			Kategori posttest kecemasan PMR			Total
			Normal	Ringan	Sedang	
Kategori pretest kecemasan PMR	Ringan	Count	11	2	0	13
		% of Total	22.0%	4.0%	0.0%	26.0%
	Sedang	Count	17	15	1	33
		% of Total	34.0%	30.0%	2.0%	66.0%
	Berat	Count	0	3	1	4
		% of Total	0.0%	6.0%	2.0%	8.0%
Total	Count	28	20	2	50	
	% of Total	56.0%	40.0%	4.0%	100.0%	

b. Kelompok Suportif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pretest_Suportif	50	10.00	39.00	20.2200	5.32338
Posttest_Suportif	50	7.00	19.00	10.4400	2.69663
Valid N (listwise)	50				

Kategori pretest kecemasan Suportif * Kategori posttest kecemasan Suportif Crosstabulation

			Kategori posttest kecemasan Suportif		Total
			Ringan	Sedang	
Kategori pretest kecemasan Suportif	Ringan	Count	3	0	3
		% of Total	6.0%	0.0%	6.0%
	Sedang	Count	42	0	42
		% of Total	84.0%	0.0%	84.0%
	Berat	Count	1	4	5
		% of Total	2.0%	8.0%	10.0%
Total	Count	46	4	50	
	% of Total	92.0%	8.0%	100.0%	

Lampiran 3. Uji Kesetaraan

a. Jenis Kelamin

JK_PMR * JK_Suportif Crosstabulation

		JK_Suportif		Total	
		LAKI LAKI	PEREMPUAN		
JK_PMR	LAKI LAKI	Count	25	0	25
		Expected Count	12.5	12.5	25.0
		% of Total	50.0%	0.0%	50.0%
	PEREMPUAN	Count	0	25	25
		Expected Count	12.5	12.5	25.0
		% of Total	0.0%	50.0%	50.0%
Total		Count	25	25	50
		Expected Count	25.0	25.0	50.0
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	50.000 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	46.080	1	.000		
Likelihood Ratio	69.315	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.50.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Usia

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Usia	PMR	50	31.3000	7.84870	1.10997
	Suportif	50	32.1200	7.01788	.99248

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Usia	Equal variances assumed	1.020	.315	-.551	98	.583	-.82000	1.48898	3.77483	2.13483
	Equal variances not assumed			-.551	96.798	.583	-.82000	1.48898	3.77529	2.13529

c. Pendidikan

Pendidikan_PMR * Pendidikan_Suportif Crosstabulation

			Pendidikan_Suportyf				Total
			PT	SD	SMA	SMP	
Pendidikan_PMR	PT	Count	6	0	2	2	10
		Expected Count	2.0	.6	4.6	2.8	10.0
		% of Total	12.0%	0.0%	4.0%	4.0%	20.0%
	SD	Count	0	3	3	1	7
		Expected Count	1.4	.4	3.2	2.0	7.0
		% of Total	0.0%	6.0%	6.0%	2.0%	14.0%
	SMA	Count	3	0	14	3	20
		Expected Count	4.0	1.2	9.2	5.6	20.0
		% of Total	6.0%	0.0%	28.0%	6.0%	40.0%
	SMP	Count	1	0	4	8	13
		Expected Count	2.6	.8	6.0	3.6	13.0
		% of Total	2.0%	0.0%	8.0%	16.0%	26.0%
Total	Count	10	3	23	14	50	
	Expected Count	10.0	3.0	23.0	14.0	50.0	
	% of Total	20.0%	6.0%	46.0%	28.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	40.836 ^a	9	.000
Likelihood Ratio	32.288	9	.000
N of Valid Cases	50		

a. 13 cells (81.2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .42.

d. Pekerjaan

Pekerjaan_PMR * Pekerjaan_Suportif Crosstabulation

			Pekerjaan_Suportyf				Total
			LAIN LAIN	PEG.SWASTA	PNS	TD BEKERJA	
Pekerjaan_PMR	LAIN LAIN	Count	9	3	1	4	17
		Expected Count	5.1	4.8	.3	6.8	17.0
		% of Total	18.0%	6.0%	2.0%	8.0%	34.0%
	PEG.SWASTA	Count	2	11	0	1	14
		Expected Count	4.2	3.9	.3	5.6	14.0
		% of Total	4.0%	22.0%	0.0%	2.0%	28.0%
	PNS	Count	1	0	0	1	2
		Expected Count	.6	.6	.0	.8	2.0
		% of Total	2.0%	0.0%	0.0%	2.0%	4.0%
	TD BEKERJA	Count	3	0	0	14	17
		Expected Count	5.1	4.8	.3	6.8	17.0

	% of Total	6.0%	0.0%	0.0%	28.0%	34.0%
	Count	15	14	1	20	50
Total	Expected Count	15.0	14.0	1.0	20.0	50.0
	% of Total	30.0%	28.0%	2.0%	40.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	38.570 ^a	9	.000
Likelihood Ratio	40.157	9	.000
N of Valid Cases	50		

a. 11 cells (68.8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

e. Lama dirawat

Lama_dirawat_PMR * Lama_dirawat_Suportif Crosstabulation

		Lama_dirawat_Suportif		Total
		>3	1-3	
>3	Count	15	3	18
	Expected Count	5.4	12.6	18.0
	% of Total	30.0%	6.0%	36.0%
1-3	Count	0	32	32
	Expected Count	9.6	22.4	32.0
	% of Total	0.0%	64.0%	64.0%
Total	Count	15	35	50
	Expected Count	15.0	35.0	50.0
	% of Total	30.0%	70.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	38.095 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	34.230	1	.000		
Likelihood Ratio	44.866	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
N of Valid Cases	50				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.40.

b. Computed only for a 2x2 table

f. Skor Pretest

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kecemasan_Pretest	PMR	50	20.2400	5.74122	.81193
	Suportif	50	20.2200	5.32338	.75284

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kecemasan_Pretest	Equal variances assumed	3.359	.070	.018	98	.986	.02000	1.10725	-2.17730	2.21730
	Equal variances not assumed			.018	97.446	.986	.02000	1.10725	-2.17746	2.21746

Lampiran 4. Uji Bivariat

a. Uji Normalitas Selisih

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih_PrePost_PMR	.087	50	.200	.979	50	.526
Selisih_PrePost_Supportif	.091	50	.200 [*]	.978	50	.485

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

b. Uji t Berpasangan (Dependent t test)

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Pretest_PMR	20.2400	50	5.74122	.81193
	Posttest_PMR	6.3000	50	4.65657	.65854
Pair 2	Pretest_Supportif	20.2200	50	5.32338	.75284
	Posttest_Supportif	10.4400	50	2.69663	.38136

Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pretest_PMR - Posttest_PMR	13.94000	4.52841	.64041	12.65304	15.22696	21.767	49	.000
Pair 2	Pretest_Supportif - Posttest_Supportif	9.78000	3.70488	.52395	8.72709	10.83291	18.666	49	.000

c. Uji t Tidak Berpasangan (Skor Posttest Kecemasan Kedua Terapi)

Group Statistics					
	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kecemasan_Posttest	PMR	50	6.3000	4.65657	.65854
	Suportif	50	10.4400	2.69663	.38136

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kecemasan_Posttest	Equal variances assumed	20.372	.000	5.440	98	.000	-4.14000	.76099	5.65017	2.62983
	Equal variances not assumed			5.440	78.543	.000	-4.14000	.76099	5.65486	2.62514

d. Uji t Tidak Berpasangan Skor *Pretest* Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

Group Statistics					
	JK	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kecemasan_Pretest	L	50	18.3400	4.68436	.66247
	P	50	22.1200	5.66277	.80084

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kecemasan_Pretest	Equal variances assumed	1.030	.313	3.637	98	.000	3.78000	1.03933	5.84251	1.71749
	Equal variances not assumed			3.637	94.674	.000	3.78000	1.03933	5.84342	1.71658

e. Uji Korelasi Skor *Pretest* Kecemasan dengan Usia

Correlations

		Usia	Kecemasan_Pretest
Usia	Pearson Correlation	1	-.162
	Sig. (2-tailed)		.106
	N	100	100
Kecemasan_Pretest	Pearson Correlation	-.162	1
	Sig. (2-tailed)	.106	
	N	100	100

f. Uji ANOVA Skor *Pretest* Kecemasan Berdasarkan Pendidikan

Descriptives

Kecemasan_Pretest

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
SD	10	19.8000	5.22388	1.65193	10.00	26.00
SLTP	27	20.5185	5.25774	1.01185	13.00	33.00
SLTA	43	20.3721	5.43368	.82863	12.00	34.00
PT	20	19.7500	6.44715	1.44163	10.00	39.00
Total	100	20.2300	5.50822	.55082	10.00	39.00

Test of Homogeneity of Variances

Kecemasan_Pretest

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.136	3	96	.938

ANOVA

Kecemasan_Pretest

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	9.573	3	3.191	.102	.959
Within Groups	2994.137	96	31.189		
Total	3003.710	99			

g. Uji ANOVA Skor *Pretest* Kecemasan Berdasarkan Pekerjaan

Descriptives

Kecemasan_Pretest

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Tidak Bekerja	37	21.0000	5.10990	.84006	10.00	33.00
Pegawai Swasta	28	19.7143	6.12740	1.15797	13.00	39.00
PNS	3	18.6667	6.50641	3.75648	12.00	25.00
Lain lain	32	19.9375	5.46507	.96610	10.00	34.00
Total	100	20.2300	5.50822	.55082	10.00	39.00

Test of Homogeneity of Variances

Kecemasan_Pretest

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.282	3	96	.839

ANOVA

Kecemasan_Pretest

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	39.454	3	13.151	.426	.735
Within Groups	2964.256	96	30.878		
Total	3003.710	99			

h. Uji t Tidak Berpasangan Skor *Pretest* Kecemasan Berdasarkan Pekerjaan

Group Statistics

	Lama_Rawat	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kecemasan_Pretest	1-3	67	20.1194	5.49248	.67101
	>3	33	20.4545	5.61856	.97807

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kecemasan_Pretest	Equal variances assumed	.457	.500	-.285	98	.776	-.33514	1.17691	-2.67068	2.00039
	Equal variances not assumed			-.283	62.500	.778	-.33514	1.18612	-2.70578	2.03549

i. Uji t Tidak Berpasangan Skor *Posttest* Kecemasan Berdasarkan Jenis Kelamin

Group Statistics

	JK	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kecemasan_Posttest	L	50	7.7400	4.06985	.57556
	P	50	9.0000	4.50850	.63760

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kecemasan_Posttest	Equal variances assumed	.019	.892	1.467	98	.146	1.26000	.85896	2.96457	.44457
	Equal variances not assumed			1.467	96.991	.146	1.26000	.85896	2.96479	.44479

j. Uji Korelasi Skor *Posttest* Kecemasan dengan Usia

Correlations

		Usia	Kecemasan_Posttest
Usia	Pearson Correlation	1	-.055
	Sig. (2-tailed)		.587
	N	100	100
Kecemasan_Posttest	Pearson Correlation	-.055	1
	Sig. (2-tailed)	.587	
	N	100	100

k. Uji ANOVA Skor *Posttest* Kecemasan Berdasarkan Pendidikan

Descriptives

Kecemasan_Posttest

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
SD	10	7.5000	2.41523	.76376	3.00	11.00
SLTP	27	7.9259	4.40215	.84719	.00	17.00
SLTA	43	9.0000	4.02374	.61361	.00	17.00
PT	20	8.0500	5.52006	1.23432	.00	19.00
Total	100	8.3700	4.31969	.43197	.00	19.00

Test of Homogeneity of Variances

Kecemasan_Posttest

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
2.567	3	96	.059

ANOVA

Kecemasan_Posttest

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	32.008	3	10.669	.564	.640
Within Groups	1815.302	96	18.909		
Total	1847.310	99			

I. Uji ANOVA Skor *Posttest* Kecemasan Berdasarkan Pekerjaan

Descriptives

Kecemasan_Posttest

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	Minimum	Maximum
Tidak Bekerja	37	8.7297	4.29889	.70673	.00	17.00
Pegawai Swasta	28	7.9286	4.95856	.93708	.00	19.00
PNS	3	7.3333	4.04145	2.33333	5.00	12.00
Lain lain	32	8.4375	3.90151	.68970	.00	17.00
Total	100	8.3700	4.31969	.43197	.00	19.00

Test of Homogeneity of Variances

Kecemasan_Posttest

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.623	3	96	.602

ANOVA

Kecemasan_Posttest

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	13.614	3	4.538	.238	.870
Within Groups	1833.696	96	19.101		
Total	1847.310	99			

m. Uji t Tidak Berpasangan Skor *Posttest* Kecemasan Berdasarkan Lama Rawat

Group Statistics

	Lama_Rawat	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Kecemasan_Posttest	1-3	67	8.4627	4.23309	.51715
	>3	33	8.1818	4.55147	.79231

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means								
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Kecemasan_Posttest	Equal variances assumed	.137	.712	.304	98	.762	.28087	.92291	-1.55061	2.11234
	Equal variances not assumed			.297	59.811	.768	.28087	.94615	-1.61184	2.17358