

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK DAN *PROGRESSIVE*
MUSCLE RELAXATION (PMR) TERHADAP TINGKAT STRES
AKADEMIK REMAJA DI MTS MUHAMMADIYAH KALIBENING
DUKUN MAGELANG**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Magelang

SKRIPSI



TITIK ELMİYATI

15.0603.0006

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

2019

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK DAN *PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION* (PMR) TERHADAP TINGKAT STRES AKADEMIK REMAJA
DI MTS MUHAMMADIYAH KALIBENING DUKUN MAGELANG

Telah disetujui untuk diujikan di hadapan Tim Penguji Skripsi

Program studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Magelang

Magelang, 04 Agustus 2019

Pembimbing I



Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep

NIDN. 0602067801

Pembimbing II



Ns. Rohmayanti, M.Kep

NIDN. 0610098002

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Titik Elmiyati
NPM : 15.0603.0006
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Terapi Musik Dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Stres Akademik Remaja Di Mts Muhammadiyah Kalibening Dukun Magelang

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang

DEWAN PENGUJI

Penguji I : Ns. Reni Mareta, M.Kep

(.....)

Penguji II : Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep

(.....)

Penguji III : Ns. Rohmayanti, M.Kep

(.....)

Ditetapkan di : Magelang

Tanggal : 14 Agustus 2019

Mengetahui,

Dekan



Pnguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep

NIK/947308063

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila kemudian ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya saya ini atau ada klaim dari pihak lain terhadap keaslian karya saya ini maka saya siap menanggung segala resiko/sanksi yang berlaku.

Nama : Titik Elmiyati

NPM : 15.0603.0006

Tanggal :

Yang Menyatakan



(Titik Elmiyati)

15.0603.0006

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Titik Elmiyati

NPM : 15.0603.0006

Fakultas/ Jurusan : Ilmu Kesehatan/S1 Ilmu Keperawatan

E-mail address : Elmiyati999@gmail.com

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Perpustakaan UMMagelang, Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)* atas karya ilmiah

☐ LKP/ KP ☒ * TA/ SKRIPSI ☐ TESIS ☐ Artikel Jurnal

*)

yang berjudul : Pengaruh Pemberian Terapi Musik Dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Stress Akademik Remaja Di Mts Muhammaduyah Kalibening Dukun Magelang

berserta perangkat yang diperlukan (bila ada). Dengan Hak Bebas *Royalty Non-Eksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)* ini Perpustakaan UMMagelang berhak menyimpan, mengalih-media/ format-kan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan atau penerbit yang bersangkutan.

Saya bersedia untuk menanggung secara pribadi, tanpa melibatkan pihak Perpustakaan UMMagelang, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah saya ini.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya.

Dibuat di : Magelang

Pada tanggal : Agustus 2019

Penulis,

Mengetahui,

Dosen Pembimbing

METERAI
TEMPEL
BA358ADC324844239

3000
TIGA RIBURUPIAH

Titik Elmiyati
15.0603.0006

Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep
NIDN 0602067801

*) : pilih salah Satu

Nama : Titik Elmiyati

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul : Pengaruh Pemberian Terapi Musik Dan *progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Stres Akademik Remaja Di Mts Muhammadiyah Kalibening Dukun Magelang

ABSTRAK

Latar Belakang : Masa remaja dapat diartikan sebagai masa perpindahan atau perubahan baik fisik, psikis, sosial, dan masa pembentukan diri. Info Datim dan data statistik 2017, info remaja pada tahun 2012 terdapat 20% dan tahun 2016 yaitu 25.6 %. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 April 2019 melakukan wawancara pada 13 siswa SMP Muhammadiyah Kalibening Dukun Magelang mendapatkan hasil wawancara yaitu 10 siswa yang mengalami stress dan mengatakan bahwa stress karena sistem pelajaran yang *full day* pelajaran yang berlebih, mereka mengatakan masuk pukul 06.00 dan pulang pukul 16.00, mereka juga mengatakan pukul 06.00 sampai 07.30 mereka mengaji dan pukul 07.30 sampai pukul 10.30 mereka mengikuti pelajaran yang berkaitan dengan agama, setelah itu pukul 11.00 sampai pukul 15.00 mereka mengikuti pelajaran umum, untuk yang kelas VII pukul 15.00 sampai 16.00 melakukan *ekstrakurikuler* dan untuk kelas VIII sudah memulai pelajaran tambahan untuk mempersiapkan kelas IX selain itu tugas yang sangat banyak dan juga masih harus menghafal al-qur'an untuk di setorkan disetiap paginya. **Tujuan** : Untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi musik dan progressive muscle relaxation (PMR) terhadap tingkat stress akademik remaja di MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang. **Metode** : Dalam penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment* dengan *one group pre dan post test with control group*, dengan menggunakan *Random Sampling* sejumlah 60 responden dilibatkan dalam penelitian ini yang terdiri dari 30 responden sebagai kelompok intervensi diberikan terapi musik dan Progressive Muscle Relaxation (PMR) dan 30 responden sebagai kelompok kontrol. **Hasil** : Hasil Uji Statistik menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi musik dan Progressive Muscle Relaxation terhadap tingkat stress akademik remaja dengan nilai ($p < 0,05$) yaitu 0,00. **Simpulan** : Ada pengaruh Terapi Musik dan Progressive Muscle Relaxation terhadap tingkat stress akademik remaja di MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang. **Saran** : Terapi Tersebut dapat dijadikan sebagai terapi alternative atau terapi non farmakologi untuk mengatasi stress.

Kata Kunci : Terapi Musik, Progressive Muscle Relaxation (PMR), Stres, Remaja.

Nama : Titik Elmiyati
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Title : The Effect of Giving Music Therapy and *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) on the Level of Adolescent Academic Stress in Mts Muhammadiyah Kalibening Dukun Magelang

ABSTRACT

Background: Adolescence can be interpreted as a period of movement or change both physically, psychologically, socially, and a period of self-formation. Information data and statistical data 2017, adolescent information in 2012 there were 20% and in 2016 that was 25.6%. The results of a preliminary study conducted by researchers on April 3, 2019 conducted interviews with 13 students of Muhammadiyah Middle School Kalibening Dukun Magelang got the results of interviews of 10 students who were stressed and said that stress due to the system of learning that was full day of excessive learning, they said they entered at 06.00 and go home at 16.00, they also said at 06.00 to 07.30 they recite the Qur'an and at 07.30 to 10.30 they take lessons related to religion, after that at 11:00 to 15:00 they follow general lessons, for class VII at 15:00 to 16:00 do extracurricular and for class VIII has begun additional lessons to prepare for class IX in addition to the very many tasks and also still have to memorize the Qur'an to be deposited every morning. **Objective:** To determine the effect of music therapy and progressive muscle relaxation (PMR) on the level of teenage academic stress in MTS Muhammadiyah Kalibening, Shaman, Magelang. **Methods:** In this study used a quasi-experimental method with one group pre and post test with control group, using Random Sampling a total of 60 respondents were involved in this study consisting of 30 respondents as an intervention group given music therapy and Progressive Muscle Relaxation (PMR) and 30 respondents as a control group. **Results:** The statistical test results showed that there was an influence of music therapy and Progressive Muscle Relaxation on the level of academic stress in adolescents with a value ($p < 0.05$) of 0.00. **Conclusion:** There is the effect of Music Therapy and Progressive Muscle Relaxation on the level of academic stress of adolescents at MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang. **Suggestion:** The therapy can be used as alternative therapy or non-pharmacological therapy to deal with stress.

Keywords: Music Therapy, Progressive Muscle Relaxation (PMR), Stress, Teenagers.

MOTTO

Jadikanlah sabar dan solat sebagai penolongmu, *sesungguhnya hal yang demikian itu begitu sulit kecuali bagi orang-orang yang khusu' dan berfikir*

(QS. Al-Baqaroh : 122).

Sesungguhnya Allah tidak akan membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya dan sesungguhnya setelah kesukaran itu ada kemudahan

(QS. Al Insyirah : 5).

Berusahalah untuk tidak menjadi manusia yang berhasil tapi
berusahalah menjadi manusia yang berguna
(Enstein).

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah Kepada ALLAH SWT, telah tersusun sebuah karya kecilku untuk orang-orang yang kusayangi:

- ❖ Kedua orang tuaku Bapak Suparman dan Ibu Umi Chusna tercinta, tetesan keringatmu adalah pendorong semangatku, harapanmu adalah tujuan hidupku. Terima kasih atas segala cinta, perhatian, semangat dan do'a serta motivasi yang selalu mengiringi setiap langkahku dalam menemukan makna kehidupan ini.
- ❖ Semua keluarga besarku terima kasih atas do'a dan semangatnya semoga sehat selalu
- ❖ Teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan angkatan 2015 yang tidak bisa aku sebutkan satu persatu yang telah membantu, dan memotivasi dalam menyelesaikan tugas ini saya ucapkan banyak terimakasih.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Pengaruh Pemberian Terapi Musik dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) Terhadap Tingkat Stress Akademik Remaja Di MTS Muhammadiyah Kalibening Dukun Magelang”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat tugas akhir guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di Universitas Muhammadiyah Magelang. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak mengalami hambatan dan kesulitan namun dengan bantuan, bimbingan, pengarahan dan dukungan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi, sehingga penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Puguh Widiyanto, S.Kp., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang
2. Ns. Retna Tri Astuti, M.Kep selaku Wakil Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Sekaligus sebagai pembimbing I yang telah memberikan waktu serta arahan dan ketlatenanya untuk membimbing skripsi.
3. Ns. Sigit Priyato, M.Kep selaku ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Magelang.
4. Ns. Rohmayanti, M.Kep selaku pembimbing II yang telah memberikan waktu serta arahnya untuk menyempurnakan skripsi.
5. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, yang telah memberikan ilmu kepada penulis dan telah membantu memperlancar penyusunan skripsi ini.
6. MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang yang telah memberikan izin dalam melakukan penelitian.
7. Ayah, ibu, dan keluarga yang senantiasa memberikan dukungan dari segi moral maupun materil, serta do’a yang tiada henti.

8. Teman-teman seperjuangan S1 Ilmu Keperawatan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang yang telah memberikan motivasi dan bantuan selama ini.
9. Semua pihak yang telah membantu saya dan tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna baik dalam tata bahasa atau cara penyajiannya. Oleh karena itu, semoga Allah SWT membalas semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan proposal skripsi ini.

Penulis

DAFTAR ISI

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI MUSIK DAN	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN.....	iv
PERSEMBAHAN.....	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	6
1.6 Keaslian Penelitian	6
BAB 2	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Remaja.....	9
2.2 Konsep Stress	16
2.3 PMR (<i>Progresive Muscle Relaxation</i>)	23
2.4 Terapi Musik	30
2.5 Kerangka Teori.....	35
2.6 Hipotesis.....	36

BAB 3	37
METODE PENELITIAN.....	37
3.1 Desain Penelitian	37
3.2 Identifikasi Variabel Penelitian	38
3.3 Kerangka Konsep / Skema Penelitian	38
3.4 Definisi Operasional Prosedure	39
3.5 Populasi dan Sampel	40
3.6 Tempat dan waktu Penelitian	42
3.7 Alat dan Metode Pengumpulan Data.....	42
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas	45
3.9 Metode Pengolahan Data dan Analisa Data	46
3.10 Analisa Data	47
3.11 Etika Penelitian.....	48
BAB 4	50
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
4.1 Hasil Penelitian.....	50
4.1.2 Analisa Bivariat.....	52
4.2 Pembahasan	54
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional Prosedure	39
Tabel 3.2 Perhitungan Proporsi Sampel.....	42
Table 3.3 Analisis Variabel Dependen dan Independen	48
Tabel 4.1 Gambaran karakteristik responden yaitu jenis kelamin kelompok kontrol dan kelompok intervensi tingkat stres akademik remaja di Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang	51
Tabel 4.2 Gambaran karakteristik responden yaitu Usia pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi remaja Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang	51
Tabel 4.3 Gambaran karakteristik responden yaitu tingkat stres pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi tingkat stress akademik remaja di Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang	52
Tabel 4.4 Uji Normalitas pada kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol Pemberian terapi musik dan Progressive Muscle Relaxation (PMR) di Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang.....	53
Tabel 4.5 Uji Paired Sample Test pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi tingkat stress akademik remaja di Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	35
Gambar 3.1 Rencana Penelitian	37
Gambar 3.2 kerangka konsep	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	68
Lampiran 2. Kuesioner Tingkat Stres	69
Lampiran 3. SOP Terapi Musik Dan Terapi <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	71
Lampiran 4. Surat izin studi pendahuluan	81
Lampiran 5. Surat balasan Kesbangpol.....	82
Lampiran 6. Surat uji etik.....	83
Lampiran 7. Surat Persetujuan Expert	84
Lampiran 8. Surat Ijin Penelitian	86
Lampiran 9. Surat Balasan Kesbangpol	87
Lampiran 10. Surat Balasan Penanaman Modal Pintu Satu.....	88
Lampiran 12. Hasil Data SPSS	89
Lampiran 13 Dokumentasi.....	92
Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup.....	93

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa remaja dapat diartikan sebagai masa perpindahan atau perubahan baik fisik, psikis, sosial, dan masa pembentukan diri, masa remaja merupakan masa yang paling penuh beban yang dapat menyebabkan cemas dan hati-hati sehingga dapat menimbulkan konflik dan frustrasi. Masa remaja menurut WHO (1995) yaitu usia 13-18 tahun, maka siswa SLTP dan SLTA tergolong dalam usia remaja. Berdasarkan data prevalensi di Indonesia, menurut sumber survei SDKI 2012 dan info Datim dan data statistik 2017, info remaja pada tahun 2012 terdapat 20% dan ditahun 2016 yaitu 25.6 %. Berdasarkan hasil dari data tersebut, bertambahnya jumlah presentase remaja, maka dapat mengakibatkan terjadinya masalah pada remaja salah satu masalah kesehatan diusia remaja yang berkaitan dengan hidup sehat, salah satunya yaitu stress/depresi.

Dalam kurun waktu lima bulan terakhir sampai November 2011, di Kabupaten Banyumas terdapat 12 kasus bunuh diri dengan berbagai motif, dari 12 kasus tersebut, lima kasus terbaru dilakukan oleh pelaku yang masih berusia remaja (Suara Merdeka, 2011). Angka kasus bunuh diri pada kalangan anak hingga remaja di Indonesia termasuk tinggi di Asia. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia WHO, pada 2005 tercatat 50 ribu penduduk Indonesia bunuh diri di setiap tahun. Dari kejadian kasus bunuh diri tersebut, ternyata kasus yang paling tinggi terjadi pada tentang usia remaja hingga dewasa muda, yakni 15-24 tahun (Taufik & Ifdil, 2018). Berdasarkan dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Taufik & Ifdil, 2018) mengatakan, tingkat stress akademik siswa SMA N kota Padang tergolong dari beberapa kategori. Pada kategori sedang 71,8 %, kategori tinggi 13,2% dan kategori rendah 15%. Kemudian hasil penelitian (Kinantie, 2012) di SMA 3 Bandung tentang tingkat stress sedang dan 30.05% tingkat stress berat.

Kondisi stress terjadi karena ketidakseimbangan antara tekanan yang dihadapi individu dan kemampuan untuk menghadapi tekanan tersebut. Individu membutuhkan energi yang cukup untuk menghadapi situasi stress agar tidak mengganggu kesejahteraan mereka. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Depkes 1995 dalam Nurul Fatchur Rachma 2014 yaitu di 13 kota besar di Indonesia menunjukkan 50% siswa mengalami stress belajar. Hal tersebut ditandai dengan banyaknya sekolah yang memberikan berbagai pelajaran yang tidak diimbangi dengan jeda waktu bagi siswa sehingga jika siswa dipaksakan maka akan mengakibatkan dampak yang negatif untuk siswa mencapai hasil yang maksimal.

Sedangkan menurut Megawati & Psi (2014) hasil penelitian tentang konsep diri, kecerdasan emosional, tingkat stress dan strategi stress pada berbagai model pembelajaran yaitu konsep diri berhubungan signifikan dengan kecerdasan emosional, tingkat stress dan juga strategi stress, selain itu kecerdasan emosional juga berhubungan signifikan dengan tingkat stress pada remaja terutama dalam tingkat akademik. Faktor stress akademik ada dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal terdiri dari pola pikir, keyakinan dan juga kepribadian, sedangkan faktor eksternal yaitu pelajaran yang berlebih, tekanan untuk berprestasi dan juga dorongan orang tua yang saling berlomba (Megawati & Psi, 2014).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 3 April 2019 melakukan wawancara pada 13 siswa SMP Muhammadiyah Kalibening Dukun Magelang mendapatkan hasil wawancara yaitu 10 siswa yang mengalami stress dan mengatakan bahwa stress karena sistem pelajaran yang *full day* pelajaran yang berlebih, mereka mengatakan masuk pukul 06.00 dan pulang pukul 16.00, mereka juga mengatakan pukul 06.00 sampai 07.30 mereka mengaji dan pukul 07.30 sampai pukul 10.30 mereka mengikuti pelajaran yang berkaitan dengan agama, setelah itu pukul 11.00 sampai pukul 15.00 mereka mengikuti pelajaran umum, untuk yang kelas VII pukul 15.00 sampai 16.00 melakukan *ekstrakurikuler* dan untuk kelas VIII sudah memulai pelajaran tambahan untuk mempersiapkan kelas

IX selain itu tugas yang sangat banyak dan juga masih harus menghafal al-qur'an untuk di setorkan disetiap paginya.

Presentase stress dapat meningkat setiap tahun dapat berdampak negatif jika tidak diatasi dengan cara yang tepat. Banyak cara untuk mengatasi stress misalnya terapi musik yang dibuktikan dengan beberapa penelitian, antaranya penelitian yang dilakukan oleh (Hadi W., 2013), menunjukkan bahwa hasil uji statistik menunjukkan bahwa terjadi perubahan rerata antara *pretest* dan *posttest*. Terdapat penurunan 8,1 angka pada kelompok eksperimen, dari 28,00 menjadi 19,90. Hasil uji wilcoxon untuk kelompok eksperimen, menunjukkan nilai signifikan adalah 0,011 yang mana kurang dari taraf kesalahan 5% (0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil yang signifikan antara *pretest* dan *posttest* yang diberikan pada kelompok eksperimen. Selain dengan terapi musik cara mengatasi stress dapat juga menggunakan menggunakan terapi relaksasi yang sudah dibuktikan penelitiannya oleh (Subarachnoid, Sab, Rsu, Bululawang, & Timur, 2017) dengan hasil pengukuran follow up dan post test perbedaan, dimana $Z=1.000$ dan $p=0.160$ ($p>0.05$), sedangkan pengukuran follow up dan base line terdapat perbedaan yang signifikan dimana $Z=2,032$ dan $p=0.021$ ($p<0.05$), berdasarkan hasil analisa kuantitatif dengan menggunakan visual inspektion dan perhitungan statistik, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang dianjurkan dalam penelitian ini dapat diterima yaitu pelatihan tehnik relaksasi dapat menurunkan kecemasan pada *primary caregiver* penderita kanker payudara.

Selain terapi musik dan relaksasi stress dapat diatasi dengan cara terapi PMR (*Progresive Muscle Relaxation*) terapi ini menggunakan cara mengencangkan dan mengendorkan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan ini dilakukan secara berturut-turut untuk dapat membedakan sensasi saat otot dikencangkan dan saat otot dikendorkan (Karuniawan & Cahyanti, 2013). Terapi ini dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan oleh (Publikasi & Astuti, 2015) dengan hasil penelitian berdasarkan hasil uji statistik *paired samples t-test* didapatkan nilai t hitung $> t$

tabel yaitu t hitung sebesar 3.559 dan t tabel sebesar 1.740. hal ini menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif. Penelitian lainnya yaitu dilakukan oleh (Rios, 2015) yaitu tehnik relaksasi otot progresif mampu menurunkan kecemasan pada siswa sekolah menengah keatas yang mengalami kecemasan dalam belajar.

1.2 Rumusan Masalah

Masa Remaja merupakan masa dimana individu banyak mengalami perubahan antara lain perubahan fisik, perasaan dan sosial. Proses perubahan yang begitu cepat sering membuat remaja menjadi bingung terhadap dirinya sendiri, bingung terhadap perkembangannya dan ragu akan peran sosialnya. Berdasarkan data prevelensi di Indonesia, menurut sumber survei SDKI 2012 dan info Datim dan data Statistik 2017, info remaja pada tahun 2012 terdapat 20% dan ditahun 2016 yaitu 25.6%. berdasarkan hasil data tersebut, dengan bertambahnya jumlah presentase remaja, maka dapat mengakibatkan terjadinya masalah yang berkaitan dengan remaja, salah satu masalah yang terjadi yaitu masalah kesehatan diusia remaja yang berkaitan dengan hidupsehat, salah satunya yaitu stress/depresi. Jika masalah tersebut tidak diatasi secara efektif, maka akan memberikan dampak yang tidak baik untuk kedepannya. Stress yang dihadapi remaja paling banyak yaitu stress akademik, stress yang disebabkan oleh proses akademik dan tuntutan dari orang tua untuk selalu berprestasi. Selain itu, faktor lain penyebab terjadinya stress dapat juga dari dalam diri individu itu sendiri. Pertanyaan peneliti yang dirumuskan adalah bagaimana pengaruh Pemberian terapi musik dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap tingkat stress akademik Remaja di MTS Muhammadiyah Kalibening Dukun Magelang ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan yang diharapkan setelah skripsi ini selesai dapat mengetahui pengaruh pemberian terapi musik dan PMR (*Progresive Muscle Relaxation*) terhadap tingkat stress akademik siswa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden.

1.3.2.2 Mengidentifikasi tingkat stress responden sebelum dilakukan intervensi pada kelompok intervensi

1.3.2.3 Mengidentifikasi tingkat stress responden setelah dilakukan intervensi pada kelompok Intervensi

1.3.2.4 Mengidentifikasi tingkat stress responden sebelum dan sesudah dilakukan terapi pada kelompok kontrol.

1.3.2.5 Mengetahui efektifitas terapi musik dan PMR (*Progresive Muscle Relacation*) terhadap tingkat stress akademik siswa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Institusi Rumah Sakit dan Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan informasi dan bahan tambahan ilmu bagi perawat untuk melakukan tindakan terapi terhadap pasien yang mengalami stress atau kecemasan guna untuk meningkatkan derajat dan pelayanan kesehatan.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi pedoman bagi tenaga pendidikan di sekolah agar dapat menurunkan tingkat stress siswa (remaja) dengan cara melakukan pendidikan kesehatan aktifitas terapi musik dan *Progressive Muscle Relaxation* di sela kegiatan belajar mengajar siswa.

1.4.3 Bagi pasien

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk kedepanya guna untuk menambah pengetahuan dan mengetahui cara mengontrol atau menurunkan stress baik akademik ataupun non akademik.

1.4.4 Bagi Peneliti

Diharapkan untuk peneliti dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pembelajaran dan juga pengalaman berharga dalam melakukan penelitian selanjutnya.

1.4.5 Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini bisa dijadikan bahan acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya. yang berhubungan dengan tingkat stress anak usia remaja dan tentang terapi musik dan juga PMR (*Progresive Muscle Relaxation*).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini masuk dalam ilmu keperawatan komunitas dan jiwa yang akan membahas tentang pengaruh terapi musik dan terapi *Progressive Muscle Relaxation* dalam menurunkan tingkat stress akademik siswa. Penelitian ini akan dilakukan di MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang.

1.6 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1.	Sysnawati, Budi Anna Keliat dan Yossie Susanti Eka Putri (2017)	Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada Klien Ancietas Di Kelurahan Ciwaringin, Bogor	Pada penerapan terapi relaksasi otot progresif ini, penulis menggunakan pendekatan hubungan interpersonal peplai, sehingga proses awal dimulai dari identifikasi, eksploitasi dan resolusi hingga pencapaian pemberian terapi otot progresif.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif untuk mengatasi kecemasan dan stressor belum sepenuhnya menghilangkan tanda dan gejala pada klien ancietas dan stressor	Variabel penelitian ini adalah variabel yang diteliti, sampel dan metode pengambilan sampel yang digunakan, dan tempat penelitian
2.	Eyet Hidayat, Zaitun, Ati Siti Rochayati	Pengaruh Terapi Relaksasi Progresif Terhadap Penurunan Tingkat kecemasan dalam menghadapi Uji	Desain penelitian menggunakan Quasi Experimental Pre-Past Test with Control Group dengan intervensi terapi relaksasi progresif dengan jumlah responden 72, 36 responden mendapat terapi dan 36	Terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang lebih rendah secara bermakna pada mahasiswa yang mendapat Relaksasi Progresif	Perbedaan penelitian ini dengan yang akan kita lakukan adalah responden yang akan digunakan dan tempat penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
		Kompetensi Mahasiswa Tingkat III Akper Muhammadiyah Cirebon	responden tidak mendapatkan terapi relaksasi progresif	dibandingkan dengan kelompok mahasiswa yang tidak mendapat terapi Relaksasi Progresif, $p=0,000$ ($p<0,05$).	
3.	Suyono, Triyono, Dany M. Handarini (2016)	Keefektifan Teknik Relaksasi untuk Menurunkan Stres Akademik Siswa SMA	Desain penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan model one grup pretest posttest desain. Dengan jumlah responden 30	Ada perbedaan antara kelompok yang diberikan terapi dan kelompok yang tidak diberikan terapi walaupun tidak signifikan (perubahan sedikit)	Perbedaan penelitian ini adalah variabel yang diteliti, tempat penelitian,
4.	Devi Winja Susanti, Faridah Ainur Rohmah	Efektifitas Musik Klasik dalam Menurunkan Kecemasan Matematika (Mathanxiety) pada Siswa Kelas XI	Enelitian ini menggunakan eksperimen dengan metode murni dengan desain pretest-post test control group design, yaitu salah satu desain eksperimen yang dilakukan dengan jalan melakukan pengukuran atau observasi awal sebelum perlakuan diberikan dan setelah perlakuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol	Hasil penelitian yang didapatkan setelah dianalisa yaitu dengan mendengarkan musik klasik dapat menurunkan kecemasan matematika siswa.	Perbedaan penelitian ini yaitu tempat penelitian, sampel penelitian dan waktu penelitian.
5.	Moh Syaifudin, Pandu Wijaya	Pengaruh Terapi Musik Klasik Terhadap Tingkat Kecemasan Remaja Putra (13-15 Tahun) di SMP Negeri 2 Kecamatan Baureno Kabupaten Bonjonegoro	Desain penelitian yang digunakan adalah rancangan penelitian pra experiment design dengan menggunakan pendekatan one0group pra test-post test design yaitu penelitian untuk menguji hipotesis berbentuk sebab-akibat melalui pemanipulasian variabel independen	Ada pengaruh tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan terapi musik klasik.	Perbedaan penelitian ini adalah variabel yang diteliti, tempat penelitian,

No	Peneliti	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
6.	Rita hadi W	Pengaruh Intervensi Musik Gamelan Terhadap Depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu Semarang	Rancangan yang digunakan adalah pretest-posttest one group design, dengan 27 responden	Terdapat pengaruh bermakna sebelum dan sesudah mendapat intervensi musik gamelan dengan nada pelog.	Perbedaan penelitian ini adalah variabel yang diteliti, tempat penelitian,

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Remaja

2.1.1 Definisi

Masa remaja merupakan salah satu periode dari perkembangan manusia. Masa ini merupakan masa perubahan atau peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa yang meliputi perubahan biologi, perubahan psikologi, dan perubahan sosial. Di sebagian masyarakat dan budaya masa remaja pada umumnya dimulai dari usia 10-13 tahun dan berakhir pada usia 18-22 tahun (Lestari, 2011). Menurut WHO (2014), jumlah kelompok usia 10-19 tahun di Indonesia menurut Sensus Penduduk 2010 terdapat sebanyak 43.5 juta atau sekitar 18% dari jumlah penduduk. Di dunia diperkirakan kelompok remaja berjumlah 1.2 milyar atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Sedangkan berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah remaja usia 10-24 tahun Indonesia mencapai lebih dari 66.0 juta atau 25% dari jumlah penduduk Indonesia 255.

Masa remaja seringkali dihubungkan dengan mitos dan fakta mengenai penyimpangan dan ketidakwajaran. Hal tersebut dapat dilihat dari banyaknya teori-teori perkembangan yang membahas ketidakselarasan, gangguan emosi dan gangguan perilaku sebagai akibat dari tekanan-tekanan yang dialami remaja karena perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya maupun akibat perubahan lingkungan.

Sejalan dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam diri remaja, mereka juga dihadapkan pada tugas-tugas yang berbeda dari tugas pada masa kanak-kanak. Sebagaimana diketahui, dalam setiap fase perkembangan, termasuk pada masa remaja, individu memiliki tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi. Apabila individu mampu menyelesaikan tugas perkembangan dengan baik, maka akan tercapai kepuasan, dan kebahagiaan juga akan menentukan keberhasilan

individu memenuhi tugas-tugas perkembangan pada fase berikutnya. Beberapa perubahan yang dialami remaja adalah perubahan fisik, psikis, dan sosial.

2.1.2 Batas Usia Remaja

Batasan usai remaja menurut WHO adalah 12 sampai 24 tahun. Sedangkan menurut Depkes RI yaitu antara 10 sampai dengan 19 tahun dan belum menikah. Menurut BKKBN yaitu usai 10 sampai 19 tahun (Subarachnoid et al., 2017). Adapun kriteria usia remaja awal pada perempuan yaitu 13 sampai 15 tahun dan pada laki-laki yaitu 15 sampai 17 tahun. Kriteria masa remaja pertengahan pada perempuan yaitu 15 sampai 18 tahun dan pada laki-laki 17 sampai 19 tahun. Sedangkan kriteria usia remaja akhir pada perempuan yaitu 18 sampai 21 tahun dan pada laki-laki yaitu 19 sampau 21 tahun (Thahir, 2015).

Menurut Depkes (2010), berdasarkan penggolongan umur, masa remaja terbagi menjadi :

a. Masa remaja awal (10-13 tahun)

Pada tahap ini, remaja mulai berfokus pada pengambilan kepuasan, baik didalam rumah maupun diluar rumah. Remaja mulai menunjukkan cara berfikir logis, sehingga sering menanyakan kewenangan dan strandar masyarakat maupun disekolah. Remaja juga mulai menggunakan istilah sendiri dan mempunyai pandangan, seperti olah raga yang baik untuk bermain, memilih kelompok bergaul dan juga mengenal cara berpenampilan yang menarik.

b. Masa remaja tengah (14-16 tahun)

Pada tahap ini, remaja berada dalam kondisi kebingungan dan terhalang dari pembentukan kode moral karena ketidak konsistenan dalam konsep benar dan salah yang ditemukan dalam kehidupan sehari-hari. Dengan menggunakan pengalaman dan pemikiran yang lebih kompleks, pada tahap ini tentunya remaja sering mengajukan pertanyaan, menganalisis secara lebih menyeluruh, dan berfikir tentang bagaimana cara mengembangkan identitas ”siapa saya” pada masa ini remaja juga mulai mempertimbangkan masa depan, tujuan, dan membuat rencana sendiri. Remaja mulai menentukan nilai-nilai tertentu dan melakukan perenungan terhadap pemikiran filosofil dan etis. Maka dari perasaan yang penuh

keraguan pada masa remaja tengah ini rentan akan timbul kemantapan pada diri sendiri. Rasa percaya diri pada remaja menimbulkan kesanggupan pada dirinya untuk melakukan penilaian terhadap tingkah laku yang dilakukannya. Selain itu pada masa ini remaja juga menemukan diri sendiri dan jati dirinya.

c. Masa remaja akhir (17-19 tahun)

Pada tahapan ini remaja lebih berkonsentrasi pada rencana yang akan datang dan meninggalkan pergaulan. Selama masa remaja akhir, proses berpikir secara kompleks digunakan untuk memfokuskan diri terhadap masalah-masalah idealisme, toleransi, keputusan untuk karir dan pekerjaan, serta peran dewasa dalam masyarakat. Pada tahap ini juga individu mulai mau diatur secara ketat oleh hukum-hukum umum yang lebih tinggi, alasan mematuhi peraturan bukan merupakan ketakutan terhadap hukuman atau kebutuhan individu, melainkan kepercayaan bahwa hukum dan aturan harus dipatuhi untuk mempertahankan tatanan dan fungsi sosial. Remaja sudah mulai memilih prinsip moral dan hidup. Selain itu, individu juga mulai merasa bahwa hidupnya tidak akan dapat terus-menerus bergantung pada orang tua sehingga individu mulai memikirkan mengenai pekerjaan atau jenjang pendidikan yang lebih tinggi yang dapat dipilih untuk masa depannya.

2.1.3 Karakteristik perkembangan remaja

Menurut (Ilmi, Dewi, & Rasni, 2017), karakteristik perkembangan remaja dapat dibedakan menjadi :

a. Perkembangan fisik remaja

Masa remaja diawali dengan masa pubertas, yaitu masa terjadinya perubahan-perubahan fisik (meliputi penampilan fisik seperti bentuk tubuh dan proporsi tubuh) dan fungsi fisiologis (kematangan organ-organ seksual). Perubahan fisik yang terjadi pada masa pubertas ini merupakan peristiwa yang paling penting, berlangsung cepat, prosesnya drastis, tidak beraturan dan terjadi pada sistem reproduksi. Hormon-hormon mulai diproduksi dan mempengaruhi organ reproduksi untuk memulai siklus reproduksi serta mempengaruhi terjadinya perubahan tubuh. Perubahan tubuh ini disertai dengan perkembangan bertahap

dari karakteristik seksual primer dan karakteristik seksual sekunder. Karakteristik seksual primer mencakup perkembangan organ-organ reproduksi, sedangkan karakteristik seksual sekunder mencakup perubahan dalam bentuk tubuh sesuai dengan jenis kelamin misalnya, pada remaja putri ditandai dengan menarche (menstruasi pertama), tumbuhnya rambut-rambut pubis, pembesaran buah dada, pinggul, sedangkan pada remaja putra mengalami *pollutio* (mimpi basah pertama), pembesaran suara, tumbuh rambut-rambut pubis, tumbuh rambut pada bagian tertentu seperti di dada, di kaki, kumis dan sebagainya. Sekitar dua tahun pertumbuhan berat dan tinggi badan mengikuti perkembangan kematangan seksual remaja. Anak remaja putri mulai mengalami pertumbuhan tubuh pada usia rata-rata 8-9 tahun, dan mengalami menarche rata-rata pada usia 12 tahun. Pada anak remaja putra mulai menunjukkan perubahan tubuh pada usia sekitar 10-11 tahun, sedangkan perubahan suara terjadi pada usia 13 tahun.

Pada masa pubertas, hormon-hormon yang mulai berfungsi selain menyebabkan perubahan fisik atau tubuh juga mempengaruhi dorongan seks remaja. Remaja mulai merasakan dengan jelas meningkatnya dorongan seks dalam dirinya, misalnya muncul ketertarikan dengan orang lain dan keinginan untuk mendapatkan kepuasan seksual.

Selama masa remaja, perubahan tubuh ini akan semakin mencapai keseimbangan yang sifatnya individual. Di akhir masa remaja, ukuran tubuh remaja sudah mencapai bentuk akhirnya dan sistem reproduksi sudah mencapai kematangan secara fisiologis, sebelum akhirnya nanti mengalami penurunan fungsi pada saat awal masa lanjut usia. Sebagai akibat proses kematangan sistem reproduksi ini, seorang remaja sudah dapat menjalankan fungsi prokreasinya, artinya sudah dapat mempunyai keturunan. Meskipun demikian, hal ini tidak berarti bahwa remaja sudah mampu bereproduksi dengan aman secara fisik.

b. Perkembangan Psikis Remaja

Ketika memasuki masa pubertas, setiap anak telah mempunyai sistem kepribadian yang merupakan pembentukan dari perkembangan selama ini. Di luar sistem

kepribadian anak seperti perkembangan ilmu pengetahuan dan informasi, pengaruh media masa, keluarga, sekolah, teman sebaya, budaya, agama, nilai dan norma masyarakat tidak dapat diabaikan dalam proses pembentukan kepribadian tersebut. Pada masa remaja, seringkali berbagai faktor penunjang ini dapat saling mendukung dan dapat saling berbenturan nilai.

c. Perkembangan Sosial remaja

Perubahan sosial seperti adanya kecenderungan anak-anak pra-remaja untuk berperilaku sebagaimana yang ditunjukkan remaja membuat penganut aliran kontemporer memasukan mereka dalam kategori remaja. Adanya peningkatan kecenderungan para remaja untuk melanjutkan sekolah atau mengikuti pelatihan kerja (magang) setamat SLTA, membuat individu yang berusia 19 hingga 22 tahun juga dimasukan dalam golongan remaja, dengan pertimbangan bahwa pembentukan identitas diri remaja masih terus berlangsung sepanjang rentang usia tersebut. Batasan remaja menurut usia kronologis, yaitu antara 13 hingga 18 tahun. Ada juga yang membatasi usia remaja antara 11 hingga 22 tahun. Lebih lanjut Thornburgh membagi usia remaja menjadi tiga kelompok, yaitu:

- a. Remaja awal : antara 11 hingga 13 tahun
- b. Remaja pertengahan: antara 14 hingga 16 tahun
- c. Remaja akhir: antara 17 hingga 19 tahun.

2.1.4 Tugas-tugas remaja

Tugas-tugas perkembangan pada masa remaja yang difokuskan pada upaya meningkatkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa (Buchori et al., 2016). Tugas-tugas perkembangan yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut:

- a. Mencapai hubungan yang baru dan lebih masak dengan teman sebaya baik sesama jenis maupun lawan jenis
- b. Mencapai peran sosial maskulin dan feminin
- c. Menerima keadaan fisik dan dapat mempergunakannya secara efektif
- d. Mencapai kemandirian secara emosional dari orangtua dan orang dewasa lainnya

- e. Mencapai kepastian untuk mandiri secara ekonomi
- f. Memilih pekerjaan dan mempersiapkan diri untuk bekerja
- g. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan dan kehidupan keluarga
- h. Mengembangkan kemampuan dan konsep-konsep intelektual untuk tercapainya kompetensi sebagai warga negara
- i. Menginginkan dan mencapai perilaku yang dapat dipertanggungjawabkan secara sosial
- j. Memperoleh rangkaian sistem nilai dan etika sebagai pedoman perilaku

2.1.5 Masalah-masalah pada remaja

Tidak semua remaja dapat memenuhi tugas-tugas tersebut dengan baik. Menurut (Hurlock, 2013) ada beberapa masalah yang dialami remaja dalam memenuhi tugas-tugas tersebut, yaitu:

- a. Masalah pribadi, yaitu masalah-masalah yang berhubungan dengan situasi dan kondisi di rumah, sekolah, kondisi fisik, penampilan, emosi, penyesuaian sosial, tugas dan nilai-nilai.
- b. Masalah khas remaja, yaitu masalah yang timbul akibat status yang tidak jelas pada remaja, seperti masalah pencapaian kemandirian, kesalahpahaman atau penilaian berdasarkan stereotip yang keliru, adanya hak-hak yang lebih besar dan lebih sedikit kewajiban dibebankan oleh orangtua.

Elkind dan Postman (dalam Fuhrmann, 1990) menyebutkan tentang fenomena akhir abad duapuluh, yaitu berkembangnya kesamaan perlakuan dan harapan terhadap anak-anak dan orang dewasa. Anak-anak masa kini mengalami banjir stres yang datang dari perubahan sosial yang cepat dan membingungkan serta harapan masyarakat yang menginginkan mereka melakukan peran dewasa sebelum mereka masak secara psikologis untuk menghadapinya. Tekanan-tekanan tersebut menimbulkan akibat seperti kegagalan di sekolah, penyalahgunaan obat-obatan, depresi dan bunuh diri, keluhan-keluhan somatik dan kesedihan yang kronis. Lebih lanjut dikatakan bahwa masyarakat pada era teknologi maju dewasa ini membutuhkan orang yang sangat kompeten dan trampil untuk mengelola teknologi tersebut. Ketidakmampuan remaja mengikuti perkembangan teknologi

yang demikian cepat dapat membuat mereka merasa gagal, malu, kehilangan harga diri, dan mengalami gangguan emosional.

Uraian di atas dapat memberikan betapa banyaknya masalah yang dialami remaja masa kini. Tekanan-tekanan sebagai akibat perkembangan fisiologis pada masa remaja, ditambah dengan tekanan akibat perubahan kondisi sosial budaya serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang demikian pesat seringkali mengakibatkan timbulnya masalah-masalah psikologis berupa gangguan penyesuaian diri atau gangguan perilaku.

2.2 Konsep Stress

2.2.1 Definisi

Stress merupakan suatu kondisi yang disebabkan oleh interaksi antara individu dengan lingkungan, yang dapat menimbulkan persepsi jarak antara tuntutan-tuntutan yang berasal dari situasi yang bersumber pada sistem biologis, psikologis dan sosial dari orang lain (Lampung & Safitri, 2019). Sedangkan menurut (Hlidayah Miftahul, 2018) stress merupakan reaksi tubuh terhadap situasi yang menimbulkan tekanan, perubahan dan ketegangan emosi. Stress yang terjadi dalam bidang akademik disebabkan karena banyaknya tuntutan dan tugas yang harus dikerjakan individu (Nurhaedar, Kes, & Hasanuddin, 2005). Stress akademik yaitu stress yang muncul karena adanya tekanan-tekanan untuk menunjukkan prestasi dan keunggulan dalam kondisi persaingan akademik yang semakin meningkat, sehingga mereka semakin terbebani oleh berbagai tuntutan (Geraldina, 2017).

Stress adalah suatu kondisi ketegangan yang mempengaruhi emosi, proses berpikir dan kondisi seseorang. Orang-orang yang mengalami stress menjadi nerves dan merasakan kekuatiran kronis. Mereka sering menjadi marah-marah, agresif, tidak dapat relaks atau memperlihatkan sikap yang tidak mengatasinya (PH, Daulima, & Mustikasari, 2018).

2.2.2 Faktor-faktor penyebab stress

Penyebab stress sangat banyak dan bervariasi bahkan individu satu dengan satunya berbeda, (Geraldina, 2017) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang dapat menyebabkan stress yaitu :

a. Beban yang terlalu berat, konflik dan frustrasi

Beban yang terlalu berat menyebabkan perasaan tidak berdaya, tidak memiliki harapan yang disebabkan oleh stress akibat pekerjaan yang sangat berat dan akan membuat penderitanya merasa kelelahan secara fisik dan emosional.

b. Faktor kepribadian

Tipe kepribadian antar individu sangat berbeda, tipe kepribadian A merupakan cenderung untuk mengalami stress, dengan karakteristik kepribadian yang

memiliki perasaan kompetitif yang sangat berlebihan, kemauan yang keras, tidak sabar, mudah marah dan sifat yang bermusuhan.

c. Faktor kognitif

Sesuatu yang menimbulkan stress tergantung bagaimana individu menilai dan menginterpretasikan suatu kejadian secara kognitif. Penilaian secara kognitif adalah istilah yang digunakan oleh Lazarus untuk menggambarkan interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian dalam hidup mereka sebagai sesuatu yang berbahaya, mengancam atau menantang dan keyakinan mereka dalam menghadapi kejadian tersebut dengan efektif.

d. Faktor lingkungan

Keadaan lingkungan yang tidak menentu akan dapat menyebabkan pengaruh psikologi seseorang. Dalam faktor lingkungan terdapat tiga hal yang dapat menimbulkan stress yaitu ekonomi, politik dan teknologi. Perubahan yang sangat cepat karena adanya penyesuaian terhadap ketiga hal tersebut membuat seseorang atau individu mengalami ancaman terkena stress. Hal ini dapat terjadi, misalnya perubahan teknologi yang begitu cepat.

e. Faktor presipitasi

Gejala pemicu respon neurobiologik adalah kondisi kesehatan, kondisi lingkungan, sikap dan perilaku individu. Menurut Hidayat (2006), hal yang dapat mempengaruhi respon tubuh terhadap stressor antara lain sebagai berikut :

a) Sifat stresor

Sifat stress dapat berubah secara tiba-tiba atau berangsur-angsur dan dapat mempengaruhi respon seseorang dalam menghadapi stress, tergantung mekanisme yang dimilikinya.

b) Durasi stresor

Lamanya stresor yang dialami seseorang dapat mempengaruhi respon tubuh. Apabila stresor yang dialami lebih lama, maka respon juga akan lebih lama dan tentunya dapat mempengaruhi fungsi tubuh seseorang tersebut.

c) Jumlah stresor

Semakin banyak stresor yang dialami seseorang maka semakin besar dampaknya bagi fungsi tubuh seseorang.

d) Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu seseorang dalam menghadapi stress dapat menjadi bekal dalam menghadapi stress berikutnya karena individu memiliki kemampuan beradaptasi atau mekanisme koping yang lebih baik.

2.2.3 Klasifikasi Tingkat Stress

Setiap individu mempunyai persepsi dan respon stress yang berbeda-beda. Persepsi didasarkan pada norma dan keyakinan, pengalaman dan pola hidup, mekanisme koping, tahap perkembangan keluarga, pengalaman masa lalu, dan juga faktor lingkungan (Purwandari, Rahmalia, & Sabrian, n.d.). Makin sering dan lama situasi stress, maka semakin tinggi resiko stress yang ditimbulkan. Stresor ini dapat menimbulkan gejala antara lain merasa tidak dapat merasakan perasaan positif, merasa tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan, merasa tidak ada hal yang dapat diharapkan dimasa depan, sedih, tertekan, putus asa dan juga kehilangan minat akan segala hal, merasa tidak berharga sebagai manusia dan juga berpikir bahwa hidup tidak bermanfaat. Semakin meningkat stress yang dialami seorang secara bertahap maka akan menurunkan energi dan respon adaptif seseorang. Seseorang dalam tingkatan stress ini biasanya teridentifikasi mengalami depresi berat. (Lampung & Safitri, 2019) mengklasifikasikan 3 tingkat stress, antara lain adalah :

a. Stress tingkat ringan

Tingkat stress ini terjadi ketika seseorang dengan kemampuan lebih dari cukup untuk menghadapi situasi yang sulit, maka seseorang akan mengalami sedikit stress dan seseorang merasa tidak memiliki tantangan.

b. Stress tingkat sedang

Tingkat stress sedang terjadi ketika seseorang merasa cukup mungkin akan kemampuannya untuk menghadapi suatu kejadian tetapi seseorang perlu berusaha keras untuk menghadapi kejadian tersebut, akan tetapi dengan tingkat stress sedang ini seseorang masih bisa beradaptasi terhadap stresor yang dihadapi.

c. Stress tingkat berat

Stress tingkat berat terjadi ketika seseorang merasakan bahwa kemampuannya mungkin tidak akan mencukupi untuk menyelesaikan suatu kondisi yang sedang terjadi, maka mengakibatkan seseorang akan mengalami perasaan stress yang besar atau sering disebut dengan tingkat stress tinggi.

2.2.4 Tahapan Stress

Menurut (Ilmi et al., 2017) menggambarkan respon tubuh terhadap segala jenis stresor eksternal sebagai syndrome adaptasi umum, yaitu serangkaian reaksi fisiologis yang terjadi dalam tiga tahapan, yaitu :

a. Fase alarm

Pada fase ini yaitu saat anggota tubuh menggerakkan system saraf simpatetik untuk menghadapi ancaman langsung. Pelepasan hormon adrenalin yaitu epinephrine dan nonepinephrin terjadi saat munculnya emosi kuat. Hormon-hormon ini menghasilkan lonjakan energi, ketegangan otot-otot, berkurangnya sensitivitas terhadap rasa sakit, berhentinya kerja sistem pencernaan dan meningkatnya tekanan darah.

b. Fase penolakan

Saat tubuh berusaha menolak atau mengatasi stresor yang tidak dapat dihindari, selama fase ini, respon fisiologis yang terjadi pada fase alarm terus berlangsung, namun respon-respon tersebut membuat tubuh lebih rentan terhadap stresor-stresor lainnya.

c. Fase kelelahan

Saat stress yang berkelanjutan dan menguras banyak energi tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap masalah fisik pada akhirnya akan memunculkan penyakit. Reaksi yang sama, yang menjadikan tubuh merespon tantangan secara efektif pada fase alarm, akan merugikan apabila berlangsung secara terus menerus dan terjadi dengan durasi yang lama.

2.2.5 Stress Akademik

2.2.5.1 Definisi

Stress yang terjadi di lingkungan sekolah atau pendidikan biasanya disebut dengan stress akademik. Olejnik dan Holshuh (2007) menggambarkan stress akademik yaitu respon yang muncul karena terlalu banyaknya tuntutan dan tugas yang harus dikerjakan siswa. Stress akademik adalah stress yang muncul karena adanya tekanan-tekanan untuk menunjukkan prestasi dan keunggulan dalam kondisi persaingan akademik yang semakin meningkat sehingga mereka semakin terbebani oleh berbagai tekanan dan tuntutan (Agustina, 2012).

Menurut (Taufik & Ifdil, 2018), stress akademik yang dialami siswa merupakan hasil persepsi yang subjektif terhadap adanya ketidaksesuaian antara tuntutan lingkungan dengan sumber daya aktual yang dimiliki siswa itu sendiri.

2.2.5.2 Faktor yang mempengaruhi stress akademik

Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi stress akademik, menurut (Puspitasari, W. 2013; Gunawati, R., Hartati, S., & Listiara, A. 2010 ;Mufadhil Barseli & Ifdil Ifdil. 2017).

Faktor internal yang mengakibatkan stress akademik

a. Pola pikir

Individu yang berfikir tidak dapat mengendalikan situasi, cenderung mengalami stress lebih besar. Semakin besar kendali bahwa ia dapat melakukan sesuatu, semakin kecil kemungkinan stress yang akan dialami siswa.

b. Kepribadian

Kepribadian seorang siswa dapat menentukan tingkat toleransinya terhadap stress. Tingkat stress siswa yang optimis biasanya lebih kecil dibandingkan siswa yang sifatnya pesimis.

c. Keyakinan

Penyebab internal selanjutnya yang turut menentukan tingkat stress siswa adalah keyakinan atau pemikiran terhadap diri. Keyakinan terhadap diri memainkan peranan penting dalam menginterpretasikan situasi-situasi disekitar individu.

Penilaian yang diyakini siswa dapat mengubah pola pikirnya terhadap suatu hal bahkan dalam jangka panjang dapat membawa stress secara psikologis.

Faktor Eksternal yang mengakibatkan stress akademik

a. Pelajaran lebih padat

Kurikulum dalam sistem pendidikan standarnya semakin tinggi. Akibatnya persaingan antar siswa dan antar sekolahpun semakin ketat. Waktu belajar bertambah, dan beban siswa semakin menambah, walaupun beberapa alasan tersebut penting bagi perkembangan pendidikan dalam Negara, tetapi tidak menutup mata bahwasanya hal tersebut menjadikan tingkat stress yang dihadapi siswa meningkat.

b. Tekanan untuk berprestasi tinggi

Para siswa ditekan untuk berprestasi menjadi yang terbaik dari yang terbaik. Tekanan ini terutama datang dari orang tua, keluarga, guru dan teman sebayanya.

c. Dorongan status sosial

Pendidikan selalu menjadi simbol status sosial, orang-orang dengan kualifikasi akademik tinggi akan dihormati masyarakat dan begitu pula sebaliknya individu yang tidak berpendidikan tinggi maka akan dipandang rendah. Siswa yang berhasil dalam bidang akademik maka akan disukai, dikenal dan dipuji oleh masyarakat, begitu pula sebaliknya siswa yang tidak berprestasi maka akan dia akan disebut pembuat masalah, cenderung ditolak oleh guru, dimarahi orang tua dan tidak disukai oleh teman sebayanya.

d. Orang tua saling berlomba

Pada kalangan orang tua banyak yang memberikan penekanan terhadap anak untuk selalu berprestasi, menjadi yang terbaik dari yang baik, bahkan orang tua tidak sungkan mengeluarkan banyak biaya demi kemajuan anaknya, hal tersebut tidak dipungkiri melainkan untuk persaingan antar siswa dan juga orang tua, jika orang tua tidak mengerti akan kualitas anak maka hal tersebut akan membuat anak merasa tertekan dan merasa seakan-akan dipaksa oleh orangtuanya.

2.2.5.3 Gejala emosional dan juga gejala fisik

Individu yang mengalami stress akademik akan menunjukkan gejala emosional dan juga gejala fisik (Subarachnoid et al., 2017)

a. Gejala Emosional

Siswa yang mengalami stress akademik secara emosional akan terlihat tandanya yaitu gelisah, cemas, sedih, depresi karena tuntutan akademik.

b. Gejala Perilaku

Gejala perilaku seperti, dahi berkerut, tindakan agresif, kecenderungan menyendiri, ceroboh, menyalahkan orang lain, melamun, berjalan mondar-mandir.

c. Gejala Fisik

Siswa yang mengalami stress akademik akan berpengaruh kedalam gejala fisik, yaitu sakit kepala, jantung berdebar-debar, perubahan pola makan, lemah atau lemas, sering buang air kecil.

Reaksi terhadap stressor akademik terdiri dari pikiran, perilaku, reaksi tubuh, dan juga perasaan (Rahmadani, C, S. M. 2014 ; Mufadhil Barseli & Ifdil Ifdil. 2017)

a. Pemikiran

Respon yang muncul dari pemikiran yaitu seperti kehilangan rasa percaya diri, takut gagal, sulit berkonsentrasi, cemas akan masa depan, dan juga selalu memikirkakan hal apa yang seharusnya dilakukan.

b. Perilaku

Respon yang muncul dari perilaku seperti menarik diri, menggunakan obat-obatan dan alkohol, terlalu banyak tidur, menangis tanpa alasan, dan makan tidak teratur.

c. Reaksi Tubuh

Respon yang muncul dari reaksi tubuh yaitu tangan berkeringat dingin, kecepatan jantung bertambah, mulut kering, cepat merasa lelah, sakit kepala, rentan sakit, mual dan juga sakit perut.

d. Perasaan

Perasaan yang tidak menentu, cemas, mudah marah, merasa takut.

2.3 PMR (*Progresive Muscle Relaxation*)

2.3.1 Definisi

Progressive Muscle Relaxation (PMR) yaitu metode utama yang digunakan untuk menghilangkan stress. Tujuan dari latihan relaksasi adalah untuk menghasilkan sebuah respon yang menghambat respon stress. Bila tujuan ini tercapai, hipotalamus akan menyesuaikan dan menurunkan aktivitas system syaraf simpatik dan parasimpatis yang dapat menghasilkan perasaan tenang dan santai (Nuwa, Kusnanto, & Utami, 2018).

Progresive 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. Pada saat melakukan PMR perhatikan pasien diarahkan untuk membedakan perasaan yang dialami saat kelompok otot dilemaskan dan pada saat otot dikencangkan (Kinantie, 2012). Benson dan Proctor berpendapat bahwa respon relaksasi adalah suatu respon yang efektif untuk melawan ketegangan-ketegangan dan gangguan lain yang menyertai stress dengan cara memutuskan daur kecemasan. Respon relaksasi ini akan membuat jiwa menjadi tentram, dengan ketentraman jiwa akan menjadikan tubuh menjadi seimbang. PMR merupakan tehnik manajemen stress yang dipandu sendiri yang mengurangi ketegangan otot melalui prosedur sistematis untuk otot tegang dan tegang yang dikombinasikan dengan latihan pernafasan. Untuk hasil yang maksimal dianjurkan untuk melakukan terapi *Progressive Muscle Relaxation* seminggu 1 kali dengan durasi waktu 25>30 menit. Latihan dapat dilakukan di pagi hari atau sore hari tetapi bagi siswa alangkah baiknya dilakukan setiap hari jika ada jam kosong fungsinya untuk mengisi waktu yang kosong tersebut dan untuk menghilangkan kantuk di siang hari, agar otot rileks dan tingkat stress menurun (Sholihatul, 2013).

2.3.2 Tujuan *Progressive Muscle Relaxation*

Tujuan *Progressive Muscle Relaxation* menurut (Tobing, Keliat, & Wardhani, 2014) antara lain:

- a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung dan juga laju metabolik.
- b. Meningkatkan rasa rileks dalam tubuh
- c. Meningkatkan konsentrasi
- d. Memperbaiki kemampuan dalam mengatasi stress
- e. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, phobia ringan
- f. Membangun emosi positif dari emosi negatif.

2.3.3 Manfaat terapi *Progressive Muscle Relaxation*

Manfaat-manfaat terapi *Progressive Muscle Relaxation* antara lain :

- a. Meredakan stress dan depresi

Manfaat pertama dari relaksasi otot progressive ini yang paling sering dirasakan yaitu dapat menurunkan tingkat depresi dan stress. Stress dan depresi juga merupakan suatu ancaman yang dapat membahayakan diri sendiri. Karena dapat menyebabkan berbagai penyakit yang muncul seperti pusing dan juga sakit kepala. Maka dari itu relaksasi otot *progressive muscle relaxation* terbukti efektif dalam membantu meredakan dan juga membantu menurunkan tingkat stress.

- b. Dapat meredakan kecemasan dan phobia

Tidak hanya menurunkan tingkat stress, akan tetapi juga mempunyai manfaat yang sangat baik untuk menurunkan tingkat kecemasan serta phobia pada diri seseorang.

- c. Dapat meredakan gangguan psikosomatis

Psikosomatis yaitu salah satu gangguan kesehatan serta respon-respon fisik yang timbul karena adanya suatu tekanan ataupun gejala psikologis. Psikosomatis ini terdapat banyak sekali gejalanya, misalnya demam, mimisan, sakit perut dan lain sebagainya, sampai penyakit berat, misalnya diabetes, serta kanker.

2.3.4 Indikasi dan Kontraindikasi

Menurut (Syisnawati, Keliat, & Putri, 2017) terdapat beberapa yang menjadi indikasi dalam terapi *Progressive Muscle Relaxation* yaitu sebagai berikut :

- a. Manajemen nyeri pada gangguan fisik dengan meningkatkan beta endorfin dan berfungsi meningkatkan imun seluler.
- b. Manajemen stress dengan cara mengencangkan dan mengendorkan otot-otot pada tubuh kita.
- c. Manajemen insomnia dengan menurunkan gelombang alpha otak.

Beberapa hal juga yang dapat menjadi kontraindikasi latihan *Progressive Muscle Relaxation* antara lain yaitu :

- a. Cedera akut atau ketidaknyamanan Musculoskeletal
- b. Infeksi atau inflamasi
- c. Penyakit jantung berat atau akut
- d. Latihan *Progressive Muscle Relaxation* juga tidak dilakukan pada sisi otot yang sakit.

2.3.5 Prosedur Pelaksanaan Terapi *Progressive Muscle Relaxation*

Menurut (Buchori et al., 2016) Prosedure *Progresive Muscle Relaxation* atau relaksasi otot progressive adalah sebagai berikut :

- 1) Persiapan Pasien
 - a) Identifikasi tingkat stress klien
 - b) Kaji kesiapan klien
 - c) Berikan penjelasan tentang *Progressive Muscle Relaxation* dan *Inform Consent*.
- 2) Persiapan Alat dan Ruangan
 - a) Ciptakan atau modifikasi agar ruangan sejuk dan tidak gaduh.
 - b) Sediakan kursi dengan sandaran rileks, yaitu ada penopang untuk kaki dan bahu.
- 3) Tindakan
 - a) Jelaskan tujuan terapi dan prosedur yang akan dilakukan
 - b) Berikan posisi nyaman

- c) Bantu klien untuk mendapatkan posisi yang nyaman tersebut
 - d) Anjurkan klien untuk duduk bersandar (senyamannya klien)
 - e) Bimbing klien untuk melakukan latihan menarik nafas dalam dan menarik nafas melalui hidung dan menghembuskannya melalui mulut seperti bersiul secara perlahan
 - f) Bimbing pasien untuk mengencangkan otot tersebut selama 5 sampai 7 detik. Kemudian bombing pasien merilekskan otot selama 20 sampai 30 detik.
 - g) Bimbing pasien untuk mengencangkan dahi dengan cara mengerutkan dahi ke atas selama 5 – 7 detik, kemudian rilekskan selama 20-30 detik. Klien diminta untuk merasakan rileksnya daerah dahi.
 - h) Bimbing pasien untuk mengencangkan bahu dengan cara menarik bahu ke atas selama 5-7 detik, kemudian rilekskan bahu dan minta klien untuk merasakan aliran darah mengalir secara lancar.
 - i) Bimbing pasien untuk mengepalkan telapak tangan dan mengencangkan otot bisep selama 5-7 detik, kemudian rileksnya dan merasakan aliran darah mengalir secara lancar.
 - j) Bimbing pasien untuk mengencangkan betis dengan cara ibu jari ditarik ke belakang bisep selama 5-7 detik, kemudian rilekskan selama 20-30 detik. Pasien diminta untuk merasakan rileksnya dan rasakan aliran darah mengalir secara lancar.
 - k) Selama kontraksi, pasien dianjurkan merasakan kencangnya otot-otot. Selama relaksasi, anjurkan pasien untuk konsentrasi merasakan rileksnya otot-otot.
- 4) Evaluasi
- a) Identifikasi tingkat stress setelah dilakukan tindakan terapi *Progressive Muscle Relaxation*
 - b) Identifikasi daerah otot-otot yang terasa tegang.

Menurut (Nuwa et al., 2018) persiapan untuk melakukan tehnik ini antara lain yaitu :

a. Persiapan alat dan lingkungan

- 1) Kursi dan lingkungan yang nyaman
- 2) Posisikan tubuh senyaman mungkin yaitu duduk dan bersandar
- 3) Lepaskan aksesoris yang digunakan seperti kacamata, jam dan sepatu
- 4) Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain yang sifatnya mengikat.

b. Prosedur

- 1) Gerakan 1 ditunjukkan untuk melatih otot tangan
 - a) Genggam tangan kiri sambil membuat suaru kepalan
 - b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
 - c) Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan sensasinya selama 20 detik
 - d) Gerakan pada tangan kiri yang dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
 - e) Lakukan pada tangan kanan dengan gerakan yang sama
- 2) Gerakan 2 ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang
 - a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada peregang tangan sehingga otot ditangan bagian belaknag dna lengan bawah menegang
 - b) Jari-jari menghadap ke langit-langit
- 3) Gerakan 3 ditunjukkan untuk melatih otot bisep (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)
 - a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
 - b) Kemudian membawa kedua kepalan ke pundak sehingga otot bisep akan menjadi tegang.
- 4) Gerakan 4 ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur
 - a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga

- b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas dan leher.
- 5) Gerakan 5 dan 6 ditunjukkan untk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut)
 - a) Gerakkan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput
 - b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- 6) Gerakan 7 ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot-otot rahang.
- 7) Gerakan 8 ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.
- 8) Gerakan 9 ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
 - a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
 - b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
 - c) Senderkan kepala pada kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
- 9) Gerakan 10 ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan
 - a) Gerakan membawa kepala ke muka
 - b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- 10) Gerakan 11 ditunjukkan unuk melatih oot punggung
 - a) Angkat tubuh dari sandaran kursi
 - b) Punggung dilengkungkan
 - c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian rilekskan

- d) Saat relaks, letakkan tubuh ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus

11) Gerakan 12 ditunjukkan untuk melemaskan otot dada

- a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya
- b) Ditahan selama beberapa saat, dambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepaskan.
- c) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega
- d) Diulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks

12) Gerakan 13 ditunjukkan untuk melatih otot perut

- a) Tarik dengan kuat perut ke dalam
- b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut,

13) Gerakan 14-15 ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti pada paha dan betis)

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu lepaskan
- d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

2.4 Terapi Musik

2.4.1 Definisi

Terapi musik merupakan intervensi alami non invasive yang dapat diterapkan secara sederhana tidak selalu membutuhkan kehadiran ahli terapi, harga terjangkau dan tidak menimbulkan efek samping. Banyak jenis yang dapat digunakan sebagai terapi diantaranya music klasik, instrumental, jazz, dangdut, pop, rock dan juga keroncong. Salah satu diantaranya adalah music instrumental yang bermanfaat dapat menjadikan badan, pikiran, psikis menjadi lebih sehat. Semakin banyak hasil penelitian mengenai efek music instrumental terhadap kesehatan dan kesegaran fisik bagi penikmatnya. Musik adalah suatu komponen yang dinamis yang dapat mempengaruhi baik psikologis maupun fisiologis bagi pendengarnya (Wilianto & Adiyanti, 2012). Musik adalah panduan rangsang suara yang membentuk getaran yang dapat memberikan rangsang pada penginderaan, organ tubuh dan juga emosi. Ini berarti, individu yang mendengarkan music akan memberikan respon, baik secara fisik maupun psikis, yang akan merangsang system tubuh, termasuk aktifitas kelenjar-kelenjar didalamnya (Tobing et al., 2014). Selain itu musik dapat menyebabkan terjadinya kepuasan estetis melalui indera pendengaran dan memiliki hubungan waktu untuk menghasilkan komposisi yang memiliki kesatuan dan kesinambungan. Amalia 2011, musik didefinisikan sebagai suara dan diam yang terorganisir melalui waktu yang mengalir (dalam ruang), beberapa kesimpulan sementara dan pertanyaan yang muncul adalah musik berasal dari suara, suara berasal dari vibrasi dan vibrasi adalah esensi dari segala sesuatu. Musik adalah bunyi atau nada yang menyenangkan untuk didengar, musik dapat keras, ribut, dan lembut yang membuat orang senang mendengarnya. Orang cenderung untuk mengatakan indah terhadap musik yang disukainya. Musik ialah bunyi yang diterima oleh individu dan berbeda bergantung kepada sejarah, lokasi, budaya dan selera seseorang (Susanti, Devi W. dan Rohmah, 2011).

Musik instrumental dan terapi relaksasi telah banyak dilakukan secara bersamaan bermanfaat untuk menurunkan detak jantung dan menormalkan tekanan darah terhadap seseorang yang menderita serangan jantung. Hasil penelitian yang

dilakukan oleh (Geraldina, 2017) penderita migrain (sakit kepala sebelah) juga telah banyak dilatih menggunakan terapi musik, pemberian bantuan visual dan tehnik-tehnik relaksasi untuk membantu menurunkan frekuensi, intensitas dan durasi penderita sakit kepala.

Melalui musik juga seseorang dapat berusaha untuk menemukan harmoni interna (Inter Harmony). Jadi, musik merupakan alat yang dapat memberikan manfaat bagi seseorang untuk menentukan harmoni didalam dirinya. Hal ini diperlukan karena dengan adanya harmoni didalam diri seseorang, ia akan mudah mengatasi stress, ketegangan, kecemasan, rasa sakit dan berbagai gangguan emosi negative yang sedang dialaminya. Musik merupakan alat pacu alamiah, musik mengurangi ketegangan otot dan memperbaiki gerak dan koordinasi tubuh melalui sistem saraf otonom, saraf pendengaran menghubungkan telinga dalam dengan semua otot dalam tubuh. Oleh karena itu, kekuatan, kelenturan dan ketegangan otot dipengaruhi oleh bunyi dan getaran. Musik mempengaruhi suhu badan, semua bunyi dan musik mempunyai pengaruh terhadap suhu tubuh dan dengan demikian terhadap kemampuan kita untuk menyesuaikan dengan perubahan panas dan dingin. Musik yang keras dengan ketukan yang kuat dapat menaikkan suhu tubuh kita, sementara musik yang lembut dengan ketukan yang lemah dapat menurunkan suhu dan juga dapat menurunkan tingkat stress.

2.4.2 Macam-Macam Alat Musik Klasik

a. Piano

Piano adalah alat musik yang dimainkan dengan jari-jemari tangan. Pemain piano disebut pianis. Pada saat awal-awal diciptakan, suara piano tidak sekeras piano abad XX-an, seperti piano yang dibuat oleh Bartolomeo Cristofori (1655 – 1731) buatan 1720. Pasalnya, tegangan senar piano kala itu tidak sekuat sekarang. Kini piano itu dipajang di Metropolitan Museum of Art di New York. Meskipun siapa penemu pertama piano, yang awalnya dijuluki *gravecembalo col piano e forte* (harpsichord dengan papan tuts lembut dan bersuara keras), masih menjadi perdebatan, banyak orang mengakui, Bartolomeo Cristofori sebagai penciptanya. Piano juga bukan alat musik pertama yang menggunakan papan tuts dan bekerja

dengan dipukul. Alat musik berprinsip kerja mirip piano telah ada sejak 1440. Namun, hasil utuh dan lengkap cuma ditunjukkan Bartolomeo Christofori. Dari piano ciptaan pemelihara harpsichord dan spinet (harpsichord kecil) di Istana Florentine - kediaman Pangeran Ferdinand de' Medici - inilah piano modern berakar. Pada pertengahan abad XVII piano dibuat dengan beberapa bentuk. Awalnya, ada yang dibuat mirip desain harpsichord, dengan dawai menjulang. Piano menjadi lebih rendah setelah John Isaac Hawkins memodifikasi letaknya menjadi sejajar lantai. Lalu, dengan munculnya tuntutan instrumen musik lebih ringan, tidak mahal, dan dengan sentuhan lebih ringan, para pembuat piano Jerman menjawabnya dengan piano persegi. Sampai 1860 piano persegi ini mendominasi penggunaan piano di rumah.

b. Biola

Biola adalah sebuah alat musik dawai yang dimainkan dengan cara digesek. Biola memiliki empat senar (G-D-A-E) yang disetel berbeda satu sama lain dengan interval sempurna kelima. Nada yang paling rendah adalah G. Di antara keluarga biola, yaitu dengan viola, cello dan double bass atau kontra bass, biola memiliki nada yang tertinggi. Alat musik dawai yang lainnya, bas, secara teknis masuk ke dalam keluarga viol. Kertas musik untuk biola hampir selalu menggunakan atau ditulis pada kunci G. Sebuah nama yang lazim dipakai untuk biola ialah *fiddle*, dan biola seringkali disebut *fiddle* jika digunakan untuk memainkan lagu-lagu tradisional (lihat di bawah). Di dalam bahasa Indonesia, orang yang memainkan biola disebut pemain biola (pebiola), atau violinis (bahasa Inggris: *Violinist* - bedakan dengan violis atau pemain viola). Orang yang membuat atau membetulkan alat musik berdawai disebut *luthier*.

2.4.3 Fungsi dan Peranan Musik Klasik

Musik merupakan kesenian yang berumur paling tua. Musik ada berbagai macam jenis, mulai dari yang modern, klasik, dangdut (musik asli Indonesia) dan lain-lain. Saya tidak akan membahas semuanya. Disini saya akan membahas tentang musik klasik. Musik klasik sendiri merupakan istilah luas yang biasanya mengacu pada musik yang dibuat atau berakar di tradisi kesenian barat. Musik klasik Eropa

dibedakan dari bentuk musik non-Eropa dan musik populer terutama oleh sistem notasi musiknya, yang sudah digunakan sejak sekitar abad ke-16. Notasi musik barat digunakan oleh komponis untuk memberi petunjuk kepada pembawa musik mengenai tinggi nada, kecepatan, metrum, ritme individual, dan pembawaan tepat suatu karya musik. Hal ini membatasi adanya praktek-praktek seperti improvisasi dan ornamentasi *ad libitum* yang sering didengar pada musik non-Eropa. Lalu mengapa musik klasik? Atau bahkan mengapa musik digunakan dalam program belajar? Alasannya karena musik merupakan salah satu “makanan” penting dari otak kanan. Selama ini program belajar hanya memfungsikan otak kiri semata yang melulu bersifat linear, logis dan matematis. Penggunaan otak yang tidak seimbang ini kemudian cepat menimbulkan kelelahan dan kejenuhan bagi orang yang belajar. Otak kanan yang tidak punya kerjaan tadi kemudian berfungsi sebagai pengganggu saudaranya, otak kiri yang sedang pusing dengan rumus-rumus dan hafalan. Di sinilah fungsi musik klasik (begitu pula warna-warni dan gambar) dalam belajar. Ia memberi sebuah aktifitas bagi otak kanan sehingga ia tidak lagi mengganggu otak kiri disaat belajar. Apa yang dibahas di atas merupakan efek pendukung belajar dari musik klasik? Musik klasik juga punya efek memperkaya pikiran. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa musik klasik yang diperdengarkan secara terpola pada janin di dalam kandungan bisa meningkatkan kecerdasan janin-janin ini kelak ketika lahir. Dalam buku "Cara Baru Mendidik Anak Sejak Dalam Kandungan" oleh Van de Carr dan Lehrer, diceritakan tentang seorang konduktor simfoni terkenal, Boris Brott, yang suatu hari merasa akrab dengan irama selo yang belum pernah ia dengar sebelumnya. Ketika ia menceritakan hal itu pada ibunya yang merupakan seorang pemain selo profesional, ibunya menjadi heran. Ternyata musik selo tersebut sering ia mainkan ketika Brott masih di dalam kandungannya.

2.4.5 Mekanisme musik dapat mempengaruhi tubuh dan pikiran

Musik memiliki 3 bagian penting yaitu *bie* (beat), ritme, dan harmoni. *Bit* dapat mempengaruhi tubuh, ritme dapat mempengaruhi jiwa, sedangkan harmoni dapat mempengaruhi roh. Setiap musik yang kita dengarkan walaupun hal tersebut tidak

sengaja didengarkan, akan berpengaruh pada otak. Menurut (Susanti, Devi W. dan Rohmah, 2011) terdapat 3 sistem saraf yaitu sebagai berikut :

a. Sistem otak yang memproses perasaan

Musik adalah bahasa jiwa yang mampu membawa perasaan kearah mana saja. Musik yang didengarkan akan merangsang system saraf sehingga menghasilkan perasaan.

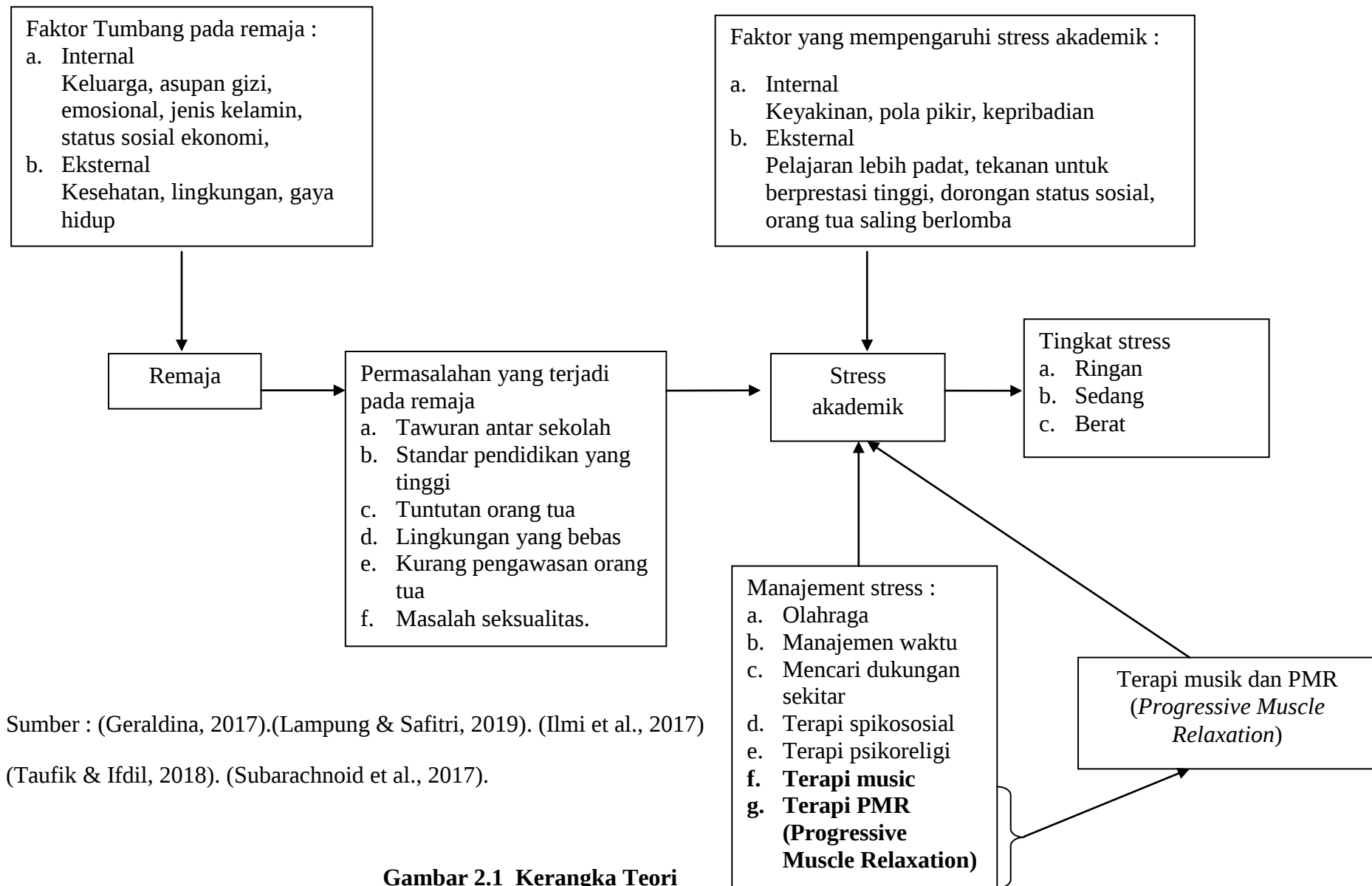
b. Sistem otak kognitif

Aktivasi sistem ini bisa terjadi walaupun seseorang tidak mendengarkan atau memperhatikan musik yang sedang diputar. Musik akan merangsang sistem ini secara otomatis walau tanpa disimak atau mempertahankan. Jika sistem ini dirangsang maka seseorang dapat meningkatkan memori, daya ingat, konsentrasi, kemampuan belajar, kemampuan matematika, analisa, logika, intelegensi, kemampuan memilah, disamping itu juga adanya perasaan bahagia dan timbulnya keseimbangan sosial.

c. Sistem otak mengontrol kerja otak

Musik dapat secara langsung mempengaruhi kerja otot, detak jantung dan pernafasan bisa melambat tergantung alunan musik yang didengarkan. Berbagai penelitian yang dilakukan para ahli telah membuktikan bahwa musik dapat mempengaruhi dalam mengembangkan imajinasi dan pikiran kreatif.

2.5 Kerangka Teori



Sumber : (Geraldina, 2017).(Lampung & Safitri, 2019). (Ilmi et al., 2017)
(Taufik & Ifdil, 2018). (Subarachnoid et al., 2017).

Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.6 Hipotesis

Ha : Terapi musik dan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) efektif dalam menurunkan tingkat stress akademik siswa di MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang.

Ho : Terapi musik dan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) tidak efektif dalam menurunkan tingkat stress akademik siswa di MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang.

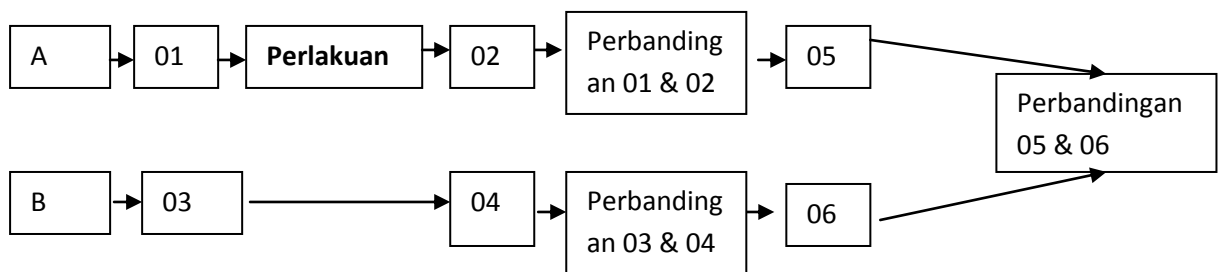
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *kuantitatif*. Penelitian *kuantitatif* yaitu penelitian yang digunakan untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar dua variabel atau lebih. Pada dasarnya pendekatan kuantitatif digunakan pada penelitian untuk menguji hipotesis, dengan metode kuantitatif akan diperoleh signifikansi antar variabel yang diteliti. (Azwar, 2011 ; Sumiati 2013). Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan *one group pre dan post test with control group*. Karena disini peneliti melakukan wawancara dengan pihak sekolah dan setelah mendapatkan persetujuan, peneliti memberikan kuosioner kepada siswa untuk mendapatkan hasil, setelah mendapatkan hasil peneliti melakukan terapi tersebut dan setelah dilakukan tindakan peneliti akan memberikan kuesioner lagi untuk mendapatkan hasil pembandingan. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan perlakuan kepada kelompok eksperimen dan menyediakan kelompok kontrol sebagai pembandingan, penetapan jenis penelitian *quasi eksperimen* ini dengan alasan bahwa penelitian ini berupa penelitian pendidikan yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian. Manusia tidak ada yang sama dan bersifat labil. Oleh sebab itu, variabel asing yang mempengaruhi perlakuan tidak bisa dikontrol secara ketat sebagaimana yang dikehendaki dalam penelitian berjenis eksperimen.

Rencana penelitian ini digambarkan sebagai berikut :



Gambar 3.1 Rencana Penelitian

Keterangan :

- A : Kelompok Intervensi / kelompok yang diberikan perlakuan
- 01 : Observasi 1, pengukuran tingkat stress sebelum diberikan perlakuan
- 02 : Observasi 2, pengukuran tingkat stress setelah diberikan perlakuan
- B : Kelompok kontrol atau kelompok yang tidak diberikan perlakuan
- 03 : Observasi 1, pengukuran awal tingkat stress pada kelompok kontrol
- 04 : Observasi 2, pengukuran tingkat stress pada pengukuran akhir pada kelompok kontrol
- 05 : Hasil analisis pre test dan post test pada kelompok intervensi
- 06 : Hasil analisis Pre test dan Post test pada kelompok kontrol

3.2 Identifikasi Variabel Penelitian

Penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat :

3.2.1 Variabel bebas (*Independen*)

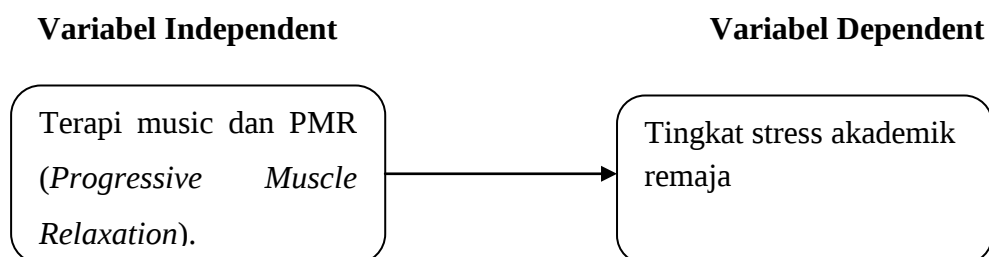
Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi atau dianggap menentukan variabel terikat (Saryono 2010). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah terapi music dan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*).

3.2.2 Variabel terikat (*Dependent*)

Variabel Terikat yaitu variabel yang dipengaruhi (Saryono, 2010). Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu tingkat stress akademik remaja.

3.3 Kerangka Konsep / Skema Penelitian

Konsep adalah abstraksi dari suatu realita agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterikatan antara variabel (baik variabel yang diteliti ataupun variabel yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu penelitian dalam menghubungkan hasil pertemuan dengan teori (Nursalam, 2008). Kerangka konsep dalam penelitian ini yaitu :



Gambar 3.2 kerangka konsep

3.4 Definisi Operasional Prosedure

Definisi operasional penelitian adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi secara cemat dan teliti terhadap suatu objek atau fenomena yang terjadi. Definisi operasional ditentukan berdasarkan parameter yang dijadikan ukuran penelitian. Sedangkan cara pengukuran merupakan cara dimana variabel tersebut dapat diukur dan ditentukan karakteristiknya (Hidayat, 2007).

Definisi operasional dalam penelitian ini yang dijadikan alat ukur akan dijelaskan sebagai berikut :

Tabel 3.1 Definisi Operasional Prosedure

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Terapi Musik dan Progressive Muscle Relaxation	Pemberian tindakan perpaduan antara terapi musik dan <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (PMR) untuk menurunkan atau merelaksasikan otot-otot yang terjadi akibat stress akademik, yaitu dengan cara mengencangkan dan melemaskan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan relaksasi secara fisik. Terapi ini dilakukan sebanyak 2 kali per minggu selama 30 menit yang dilakukan dalam waktu 2 minggu.	SOP tehnik <i>Progressive Muscle Relaxation</i>	1. Dilakukan 2. Tidak Dilakukan	Nominal

Tingkat Stress akademik pada remaja	Stress akademik yaitu keadaan dimana terdapat tekanan secara psikologis yang disebabkan proses pembelajaran mengakibatkan gangguan baik fisik dan psikologis.	Kuesioner Perceived Stress Scale (PSS-10)	Sress ringan nilai <13, Stress sedang nilai = 14-26 Stress berat nilai = 27-40	Ordinal
-------------------------------------	---	---	--	---------

3.5 Populasi dan Sampel

3.5.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang. Pada tahun terakhir ini jumlah siswa yang melakukan pendidikan adalah sejumlah 120 siswa dengan rincian 28 siswa kelas VII A dan 26 siswa kelas VII B, dan 32 kelas VIII A dan 34 kelas VIII B.

3.5.2 Sampel

Sampel yaitu bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Teknik pengambilan sampel untuk penelitian ini yaitu kuantitatif dilakukan di MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *Random Sampling* merupakan pengambilan sampel yang memberikan kesempatan atau peluang yang sama berdasarkan dengan ciri-ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2012). Cara pengambilan data sesuai dengan kriteria yang sudah ditetapkan, sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

1. Remaja berusia 13 – 15 tahun
2. Remaja yang masih duduk di bangku MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang selama penelitian berlangsung
3. Tingkat stress ringan sampai sedang

b. Kriteria Eksklusi

1. Siswa dengan tingkat stress berat
2. Siswa yang sedang sakit
3. Siswa yang mengkonsumsi obat penenang

Besar atau jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini telah dihitung menggunakan rumus menurut Nursalam (2011) yaitu :

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot pq}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot pq}$$

n : Jumlah Partisipan

Z : Standar Normal Deviasi (1,96)

N : Perkiraan besar populasi

p : Proporsi jika tidak diketahui 50%(0,5)

q : Proporsi selain kejadian yang diteliti $q = 1-p(0,5)$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 120 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2 \cdot (120 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{115.383}{2.1504}$$

$$n = 53.6$$

$n = 53.6$ dibulatkan menjadi 54

dalam keadaan yang tidak menentu peneliti mengantisipasi kemungkinan responden terpilih yang drop out, maka perlu dilakukan koreksi terhadap besar sampel dengan menambah sejumlah responden agar sampel tetap terpenuhi dengan rumus sebagai berikut :

$$n^1 = \frac{n}{(1 - f)}$$

keterangan :

n = besar sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi droup out

$$n^1 = \frac{54}{(1 - 0,1)}$$

$$n = 60 \text{ orang}$$

Berdasarkan perhitungan diatas besar sampel dibagi menjadi 2 kelompok yaitu 30 responden untuk kelompok kontrol dan 30 responden untuk kelompok intervensi terapi musik dan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*). Jadi total yang dibutuhkan sebanyak 60 responden, dengan besar sampel masing-masing kelas dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut :

$$\text{Jumlah Sampel tiap Kelas} = \frac{\text{Jumlah Klien tiap Kelas}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Total Sampel}$$

Berdasarkan rumus diatas populasi dari setiap Kelas

Tabel 3.2 Perhitungan Proporsi Sampel

No	Kelas	Perhitungan Sample	Jumlah
1.	Kelas VII A	28/120x60 = 14	14
2.	Kelas VII B	26/120x60= 13	13
3.	Kelas VIII A	32/120x60= 16	16
4.	Kelas VIII B	34/120x60 = 17	17
Total			60

3.6 Tempat dan waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di MTS Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang. Waktu pelaksanaan pada penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2019. Tahap dalam penelitian ini meliputi tahap persiapan, tahap pelaksanaan, tahap pengolahan, yang terakhir tahap analisa data dan pelaporan hasil penelitian.

3.7 Alat dan Metode Pengumpulan Data

3.7.1 Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data adalah suatu alat yang digunakan dalam penelitian dapat berupa kuesioner dan angket. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data melalui formulir yang didalamnya terdapat beberapa pertanyaan tertulis yang ditujukan kepada responden guna mendapat tanggapan atau jawaban dan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Notoadmodjo, 2012).

a. Kuesioner Karakteristik Responden

Yaitu data yang menggambarkan tentang demografi yang berisi data diri responden yang meliputi nama, kelas dan usia.

b. Kuesione PSS (*Perceived Stress Scale* (PSS-10))

Kuesioner yang didalamnya berisi tentang tanda-tanda stress akademik yang ditujukan kepada siswa Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang. kuesioner ini berisi 10 pertanyaan yang diisi menggunakan ceklis (✓) pada 0,1,2,3,4 pada lembar kuesioner. Diukur dengan skor 0= “tidak pernah”, 1 = “hamper tidak pernah ”, 2=”kadang-kadang”, 3=”cukup sering”,4=”sangat sering”, (Inayati, 2012)

c. SOP dan modul terapi musik dan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*)

Merupakan panduan yang digunakan untuk memastikan kegiatan atau tindakan agar berjalan dengan lancar. SOP disini berisikan tentang langkah-langkah atau prosedur terapi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*)

3.7.2 Metode pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang dilakukan berdasarkan prosedur dibawah ini :

- a. Prosedur Penelitian pada penelitian ini yaitu dengan mengajukan surat perijinan ke Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang. Kemudian surat diajukan kepada Kesbangpol, Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMDPTSP). Selanjutnya surat ditujukan ke kantor PDM (Pimpinan Daerah Muhammadiyah) Kabupaten Magelang, setelah itu surat ditujukan ke Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun (Mts Muhammadiyah 2 Dukun).
- b. Uji etik : peneliti melakukan uji etik di Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang nomor 012/KEPK-FIKES/II.3.AU/F/2019.
- c. Peneliti telah melakukan uji Kompetensi (*Uji Expert*) atau menguji kemampuan peneliti bersama dosen pakar ahli dalam managemen stress Terapi music dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) yaitu Ns. Sambodo Sriadi Pinilih, M.Kep pada tanggal 11 juli 2019.
- d. Asisten peneliti : peneliti melakukan terapi terapi music dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) dengan dibantu asisten dengan kesetaraan yang sama yaitu S1 Ilmu Keperawatan.

- e. Setelah didapatkan izin oleh pihak sekolahan, kemudian dilakukan pengambilan data dengan cara membuat undian untuk mendapatkan responden, kemudian peneliti membagi 2 kelompok yaitu kelompok kontrol dan kelompok intervensi.
- f. Setelah responden terkumpul peneliti menjelaskan tentang proses penelitian yang akan dilakukan, kemudian memberikan lembar persetujuan ketika calon responden bersedia menjadi responden.
- g. Kemudian peneliti membagi instrument berupa kuesioner untuk mengetahui tingkat stress akademik sebagai data *preintervensi* (sebelum perlakuan). Setelah responden mengisi data *preintervensi* (sebelum perlakuan), pada kelompok perlakuan responden diberikan terapi music dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) selama 30 menit, pelaksanaan terapi musik dan PMR (*Progressive Muscle Relaxation*) dibantu oleh asisten dengan kriteria sudah mengetahui tentang Terapi PMR (*Progressive Muscle Relaxation*). Terapi musik dan *Progressive Muscle Relaxation* yaitu terapi yang dapat dilakukan bersamaan dan tidak membahayakan karena manfaat *Progressive Muscle Relaxation* itu sendiri yaitu terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan mengendorkan otot-otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi.
- h. Selanjutnya peneliti memberikan instrument kembali berupa kuesioner sebagai data *postintervensi* (setelah perlakuan).
- i. Peneliti melakukan intervensi selama 2 kali dalam 1 minggu, yaitu pada tanggal 15 juli dan 17 juli.
- j. Peneliti melakukan analisa data dan melakukan pengolahan data yang meliputi *editing, coding, processing* dan *cleaning*.
- k. Kemudian pada kelompok kontrol hanya dibiarkan saja atau tidak diberikan perlakuan hanya mengisi kuesioner tingkat stress Sebagai data pembanding atau sebagai data sebelum dan sesudah pada kelompok kontrol.
- l. Namun, ketika kelompok kontrol sudah terpenuhi peneliti tetap memberikan dan mengajarkan terapi music dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR)

seperti pada kelompok intervensi (kelompok perlakuan) guna menciptakan prinsip keadilan.

- m. Setelah data semua terkumpul hasil dari penelitian kemudian dibandingkan untuk mengetahui pengaruh terapi music dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap tingkat stress akademik responden dan dilakukan pengolahan data menggunakan aplikasi Komputer yaitu SPSS.

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan kevalidan atau kesahihan suatu instrument. Jadi pengujian validitas itu mengacu pada sejauh mana suatu instrument dalam menjalankan fungsi. Instrument dikatakan valid jika instrument tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur (Sugiyono, 2008). Berkaitan dengan validitas, sangat penting bagi peneliti eksperimen selalu mengajukan pertanyaan berhubungan dengan penelitiannya, yaitu apakah variabel yang diberikan itu benar-benar member pengaruh perubahan bagi variabel terikat atau tidak (Latipun, 2008). Sedangkan reliabilitas merupakan hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa hasil pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek belum berubah. Reliabilitas mengacu pada konsistensi atau keterpercayaan hasil ukur, yang mengandung makna kecermatan pengukuran. Pengukuran yang tidak reliabel akan menghasilkan skor atau hasil yang tidak dapat dipercaya karena perbedaan skor atau jumlah yang terjadi diantara individu lebih ditentukan oleh faktor kesalahan dari pada faktor perbedaan yang sebenarnya.

Uji Validitas dan Reliabilitas skala PSS (*Perceived Stress Scale*) oleh Sheru et, al (2002) dalam Salsabila (2015) dengan judul penelitian Pengalaman Stress Praktik Klinik Dan Tingkat Stress Pada Mahasiswa Keperawatan Tahun Pertama Dan Tahun Kedua Praktik Klinik Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta telah melakukan uji validitas pada kuesioner PSS (*Perceived Stress Scale*) pada 150 mahasiswa keperawatan, dengan didapatkan hasil validitas indexnya yaitu 0,94 dan selanjutnya didapatkan hasil validitas 50,7%. Sedangkan uji

reliabilitas kuesioner PSS (*Perceived Stress Scale*) dilakukan pada 150 mahasiswa keperawatan menggunakan uji *alpha cronbach* didapatkan nilai reliabilitas yaitu 0,60 ($p < 0,01$) dan nilai *alpha cronbach* pada total skala dimensi yaitu 0,89 dengan rentang 0,87-0,89 yang berarti skala ini reliable.

3.9 Metode Pengolahan Data dan Analisa Data

Setelah data terkumpul semua kemudian peneliti melakukan pengolahan data. Diah Puspita (2016) mengemukakan bahwa dalam sebuah penelitian pengolahan data merupakan hal yang sangat penting. Data yang diperoleh peneliti harus diolah terlebih dahulu sebelum disajikan. Metode pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

3.9.1 *Editing* (Penyuntingan Data)

Merupakan kegiatan memeriksa kembali kebenaran dan kelengkapan dari instrumen atau data yang diperoleh. Peneliti melakukan pemeriksaan kembali terhadap data yang diperoleh, jika didapati data yang kurang lengkap, maka data tersebut dapat dilengkapi lagi oleh responden, misalnya data demografi, data sebelum dan sesudah dilakukan tindakan, kelengkapan, kejelasan, dan kesesuaian data yang di kumpulkan, jawaban dan tulisan responden jelas, relevan dengan pertanyaan dari kuesioner yang diberikan

3.9.2 *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode numerik atau angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategorik. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan data dan analisa data menggunakan computer. Untuk data yang dapat decoding yaitu :

- a. Pada variabel Terapi Musik dan Progressive Muscle Relaxation dengan kode 1 apabila “dilakukan” dan kode 0 apabila “tidak dilakukan”.
- b. Pada variabel tingkat stress remaja “Stress ringan” kode 1, “Stress sedang” 2 dan “Stress berat” 3.

3.9.3 *Processing*

Processing merupakan kegiatan memproses dan memasukkan data dari hasil penelitian ke dalam program analisis perangkat komputer berdasarkan kriteria

yang telah ada. Data dimasukkan kedalam kategori yang telah ditetapkan dan diberi kode untuk memudahkan pengolahan data.

3.9.4 *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa kembali data yang sudah dimasukkan untuk diperiksa ada atau tidaknya kesalahan saat memasukkan data sangat memungkinkan terjadi kesalahan. Cara menghilangkan atau memberikan data yaitu dengan mengetahui data yang hilang, konsistensi dan variasi data.

3.10 Analisa Data

Menurut Sumatri 2011 (dalam Diah Puspita 2016) analisis data bertujuan untuk memudahkan pengolahan data, analisis data dapat digunakan untuk menguji hipotesis yang sudah ditulis. Analisis data dalam penelitian ini yaitu :

3.10.1 Analisa Univariat

Analisa univariat menganalisis variabel-variabel yang ada secara deskriptif dengan menghitung distribusi frekuensi dan proporsinya untuk mengetahui karakteristik dari subjek penelitian. Dilakukan bertujuan untuk menghasilkan prosentase dari tiap variabel, baik variabel bebas maupun variabel terikat.

3.9.3 Analisa Bivariat

Analisa bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan cara melakukan uji normalitas terlebih dahulu (Dahlan, 2011). Uji ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi musik dan terapi PMR (*Progsessive Muscle Relaxation*). Sebelum dilakukan uji bivariat, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas data dilakukan dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* karena jumlah sampel >50 . Apabila hasil data tidak normal maka menggunakan uji non-parametrik yaitu uji statistic *wilxocom* (Dahlan, 2011). Setelah dilakukan uji beda mean antar group, peneliti melakukan uji normalitas menggunakan SPSS. Jika data terdistribusi normal maka peneliti akan menggunakan uji *paired t test* dan *independent t test*. Akan tetapi jika distribusinya tidak normal, maka akan menggunakan *wilcoxone test* dan *mann whitney test*.

Table 3.3 Analisis Variabel Dependen dan Independen

Pre		Post		Uji Statistik	
				Jika Distribusinya Normal	Jika Distribusinya tidak Normal
Tingkat stress akademik sebelum diberikan terapi musik dan terapi PMR (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>)		Tingkat stress akademik setelah diberikan terapi musik dan terapi PMR (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>)		<i>Dependent T-test to Paired T- test</i>	
Tingkat stress akademik sebelum tidak diberikan terapi musik dan terapi PMR (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>)		Tingkat stress akademik sesudah tidak diberikan terapi musik dan terapi PMR (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>)			
intervensi		kontrol		Uji statistik	
Tingkat stress akademik diberikan terapi musik dan terapi PMR (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>)		Tingkat stress akademik tidak diberikan terapi musik dan terapi PMR (<i>Progressive Muscle Relaxation</i>)		<i>IndependentT-test</i>	<i>Mann whitney test</i>

3.11 Etika Penelitian

Etika penelitian sangat diperlukan dalam penelitian karena untuk melindungi hak responden dan peneliti selama proses penelitian. Menurut hidayat (dalam diah puspita 2016) prinsip-prinsip dalam etika penelitian antara lain:

3.11.1 *Informed Consent*

Informed consent merupakan suatu bentuk persetujuan antara peneliti dengan respon dengan cara memberikan lembar persetujuan kepada responden sebelum melakukan penelitian. Selain itu informed consent juga bertujuan untuk memberikan penjelasan kepada responden mengenai kuesioner yang diberikan. Jika calon responden sudah paham dan setuju untuk menjadi responden dalam penelitian maka responden diminta mengisi Informed Consent dan menandatangani lembar tersebut, setelah itu responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner. Tetapi jika responden tersebut tidak bersedia maka peneliti wajib menghormati hak mereka dan tidak boleh dipaksa.

3.11.2 *Prinsip Nonmaleficence*

Penelitian menjelaskan kepada responden jika penelitian ini tidak akan membahayakan responden serta tidak menyinggung perasaan responden apabila terdapat pertanyaan yang bersifat pribadi. Memberikan kesempatan kepada responden apabila saat pengisian kuesioner ada yang ingin ditanyakan atau tidak paham.

3.11.3 *Prinsip Justice*

Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian dengan responden yang berbeda-beda karakternya, sehingga peneliti menerapkan prinsip keadilan. Peneliti tidak membedakan setiap responden, peneliti memberikan perlakuan yang sama mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga terminasi.

3.11.4 *Anonymity*

Dalam penelitian ini, peneliti member jaminan dalam menggunakan subjek penelitian, dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada hasil penelitian, identitas respondennya meliputi nama inisial saja.

3.11.5 *Prinsip Kerahasiaaan (Confidentiality)*

Dalam penelitian, kerahasiaan terhadap semua informasi sangatlah penting, data yang telah didapatkan dari responden mulai dari data diri responden, hasil kuesioner stress, evaluasi setelah dilakukan terapi music dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) hanya untuk mengolah data saja. Jika akan menampilkan hasil penelitian maka data yang ditampilkan tidak boleh mencemarkan nama baik responden.

3.11.6 *Prinsip Beneficence*

Dalam melakukan penelitian, peneliti sebaiknya mengarah pada kebaikan yaitu dapat member manfaat baik secara langsung maupun secara tidak langsung untuk responden.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai pengaruh pemberian terapi musik dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap tingkat stress akademik remaja dapat diambil kesimpulan bahwa :

5.1.1 Gambaran karakteristik responden, menurut hasil penelitian, karakteristik responden pada penelitian ini yaitu berjumlah 60 responden dengan 30 responden sebagai kelompok intervensi dan 30 responden sebagai kelompok kontrol. Jenis kelamin pada kelompok intervensi terbanyak perempuan dengan jumlah 17 responden dan terbanyak yaitu dengan usia 14 tahun sejumlah 15 responden dan pada kelompok kontrol jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan dengan jumlah 17 responden dan terbanyak yaitu usia 13 tahun sejumlah 13 responden.

5.1.2 Gambaran tingkat stress pada kelompok intervensi sebelum diberikan tindakan rata-rata tingkat stress sedang berjumlah 27 responden.

5.1.3 Gambaran tingkat stress pada kelompok intervensi setelah diberikan tindakan rata-rata tingkat stress sedang berjumlah 23 responden.

5.1.4 Gambaran tingkat stress pada kelompok kontrol rata-rata tingkat stress pada pengukuran awal dengan kategori stress sedang berjumlah 21 responden.

5.1.5 Gambaran tingkat stress pada kelompok kontrol rata-rata tingkat stress pada pengukuran akhir dengan kategori stress sedang berjumlah 17 responden.

5.1.6 Terdapat pengaruh pemberian terapi musik dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap tingkat stress akademik remaja di Mts Muhammadiyah Kalibening, Dukun, Magelang dengan nilai signifikansi 0,000 dengan rerata penurunan 3.15.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Siswa

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan terapi bagi siswa yang mengalami stress akademik. Apabila mengalami stress dapat menerapkan terapi tersebut sebagai terapi alternative pada waktu senggang dan atau saat mengalami stress muncul.

5.2.2 Bagi Perawat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pedoman bagi perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan yang lebih kompleks (sebagai terapi komplementer) tanpa pengesampingan obat farmakologi.

5.2.3 Bagi Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangsih ilmu keperawatan sehingga kedepannya dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya untuk memperbaharui keilmuan yang lebih terbaru yang masih berhubungan dengan kasus stress pada remaja.

5.2.4 Bagi Institute Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi tolak ukur institusi pendidikan mengenai keadaan siswa yang mengalami stress akademik, sehingga diharapkan bagi institusi pendidikan dapat memberikan kegiatan yang bervariasi untuk mencegah terjadinya stress pada siswa salah satu contohnya adalah pemberian terapi music dan *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) secara berkala dalam program sekolah.

5.2.5 Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat meneliti hubungan lama belajar, metode belajar terhadap tingkat stress siswa, lebih memperhatikan karakteristik responden (jenis kelamin) dalam melakukan tindakan, tempat yang tertutup untuk melakukan tindakan dan jumlah responden ketika diberikan tindakan.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, T. wahyu. (2012). Pengaruh Pemberian Effleurage Massage Aromatherapy Jasmine Terhadap Tingkat Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan Semester Iv Di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta. *Skripsi*, 10(3), 1–3.
- Buchori, S., Makassar, U. N., Ibrahim, M., Makassar, U. N., Saman, A., & Makassar, U. N. (2016). 2. *Sahril buchori 12-19*. 2, 12–19.
- Geraldina, A. M. (2017). Terapi Musik: Bebas Budaya atau Terikat Budaya? *Buletin Psikologi*, 25(1), 45–53. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.27193>
- Hadi W., R. (2013). Pengaruh Intervensi Musik Gamelan terhadap Depresi pada Lansia di Panti Wreda Harapan Ibu, Semarang. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 1(2), 135–140. Retrieved from <http://eprints.unm.ac.id/7217/>
- Hlidayah Miftahul, alvin. (2018). Hidayah Miftahul. *Hubungan Dukungan Teman Sebaya Dan Stres Akademik Pada Siswa SMA*.
- Ilmi, Z. M., Dewi, E. I., & Rasni, H. (2017). *Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Stres Narapidana Wanita di Lapas Kelas IIA Jember (The Effect of Progressive Muscle Relaxation on Women Prisoners ' s Stress Levels at Prison Class IIA Jember)*. 5(3), 497–504.
- Karuniawan, A., & Cahyanti, I. Y. (2013). Hubungan antara Academic Stress dengan Smartphone Addiction pada Mahasiswa Pengguna Smartphone. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 2(1), 16–21. <https://doi.org/10.1002/ejoc.201200111>
- Kinantie, O. A. (2012). Gambaran Tingkat Stres Siswa Sman 3 Bandung Kelas Xii Menjelang Ujian Nasional 2012. *Students E-Journal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjajaran*, 1–14. Retrieved from

<http://journal.unpad.ac.id/ejournal/article/view/739/785>

- Lampung, H. B., & Safitri, E. (2019). *Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Dalam Mengatasi Stres Belajar Pada Peserta Didik Di Ma Al- Efektifitas Progressive Muscle Relaxation Dalam Mengatasi Stres Belajar Pada Peserta Didik Di Ma Al-*.
- Lestari, E. F. (2011). Pengaruh pelatihan tawa terhadap penurunan tingkat stres pada lanjut usia (lansia) yang tinggal di panti werdha hargo dedali. *Jurnal Psikologi Universitas Airlangga*, 6(1), 335–346. Retrieved from [http://download.portalgaruda.org/article.php?article=456959&val=5292&title=Pengaruh Pelatihan Tawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Lanjut Usia \(Lansia\) Yang Tinggal Di Panti Werdha Hargo Dedali](http://download.portalgaruda.org/article.php?article=456959&val=5292&title=Pengaruh%20Pelatihan%20Tawa%20Terhadap%20Penurunan%20Tingkat%20Stres%20Pada%20Lanjut%20Usia%20(Lansia)%20Yang%20Tinggal%20Di%20Panti%20Werdha%20Hargo%20Dedali)
- Megawati, S. P., & Psi, M. (2014). *Pengaruh pelatihan manajemen stres “supernol” terhadap penurunan kecenderungan kenakalan remaja*.
- Nurhaedar, D., Kes, J., & Hasanuddin, U. (2005). *Pertumbuhan Remaja :*
- Nuwa, M. S., Kusnanto, & Utami, S. (2018). Modul Kombinasi Terapi Progressive Muscle Relaxation Dengan Spiritual Guided Imagery And Music (Panduan Buat Perawat). *Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga*, (January).
- PH, L., Daulima, N. H. C., & Mustikasari, M. (2018). Relaksasi Otot Progresif Menurunkan Stres Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 51. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.362>
- Publikasi, N., & Astuti, H. T. R. I. (2015). *Pengaruh pemberian terapi relaksasi progresif terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi di rsu pku muhammadiyah bantul*.
- Purwandari, F., Rahmalia, S., & Sabrian, F. (n.d.). *Efektifitas terapi aroma lemon terhadap penurunan skala nyeri pada pasien post laparatomi*. 1–6.

- Rios, P. (2015). No Title Preparation Of Activated Carbon From Furfural Residues By Phosphoporic Acid Activation. *Biomass Chem Eng*, 49(23–6).
- Sholihatul, M. (2013). Jurnal Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(2), 113–120. <https://doi.org/ISSN 1858-1196>
- Subarachnoid, T., Sab, B., Rsu, D. I., Bululawang, D., & Timur, J. (2017). *Kecemasan Pada Pasien Sectio Caesarea Dengan Widigdo Rekso Negro Nim : P07120215082 Prodi D-Iv Keperawatan*.
- Susanti, Devi W. dan Rohmah, F. A. (2011). *Efektivitas Musik Klasik dalam Menurunkan Kecemasan Matematika (Math Anxiety) pada siswa kelas XI. Jurnal Humanitas, Vol. VIII No.2*.
- Syisnawati, Keliat, B. A., & Putri, Y. S. E. (2017). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progressif Pada Klien Ansietas Di Kelurahan Ciwaringin, Bogor. *Journal of Islamic Nursingursing*, 2.
- Taufik, T., & Ifdil, I. (2018). Kondisi Stres Akademik Siswa SMA Negeri di Kota Padang. *Jurnal Konseling Dan Pendidikan*, 1(2), 143. <https://doi.org/10.29210/12200>
- Thahir, A. (2015). Pengaruh PMR (Progressive Muscle Relaxation) Terhadap Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Provinsi Lampung Tahun 2012. *KONSELI: Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 2(1), 1–12.
- Tobing, D. L., Keliat, B. A., & Wardhani, I. Y. (2014). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation dan Logoterapi terhadap Effect of Progressive Muscle Relaxation and Logotherapy on Anxiety , Depression , and Relaxation Ability. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2, 65–73.
- Wilianto, V. M., & Adiyanti, M. (2012). Cognitive Behavioral Music Therapy To Reduce Patient ' S Anxiety With High Blood Pressure. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 4(1), 87–111.