



Efektivitas Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia

Luke Setyo Anggoro

Sekolah Tinggi Teologi Efata, Salatiga.
lukesetyol@gmail.com

Abstrak

Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis yang sering dialami oleh individu lanjut usia (lansia) dan berdampak signifikan terhadap kualitas hidup mereka. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas intervensi relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation/PMR*) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Desain penelitian menggunakan kuasi eksperimen dengan rancangan one-group pretest-posttest. Subjek penelitian terdiri dari delapan lansia berusia 60–80 tahun yang menjalani perawatan di Rumah Perteduhan Efata, Kabupaten Semarang. Tingkat kecemasan diukur menggunakan *Beck Anxiety Inventory* (BAI) versi Indonesia, yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya. Intervensi dilakukan selama lima sesi dalam satu minggu dengan durasi 15–20 menit per sesi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan signifikan pada tingkat kecemasan setelah intervensi, dengan rata-rata skor pretest sebesar 33.00 dan rata-rata skor posttest sebesar 28.25. Uji *paired samples t-test* menunjukkan perbedaan signifikan antara skor pretest dan posttest dengan nilai $p = 0,000$. Selain itu, wawancara singkat subjek mengungkapkan bahwa subjek merasa lebih tenang, tidak lebih nyenyak, dan mengalami penurunan ketegangan fisik setelah intervensi. Penelitian ini membuktikan bahwa PMR efektif dalam menurunkan kecemasan pada lansia melalui mekanisme pengurangan aktivasi sistem saraf simpatik dan stimulasi sistem saraf parasimpatik. Temuan ini memberikan implikasi penting dalam pengembangan intervensi psikologis yang holistik dan mudah diterapkan untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, terutama dalam konteks budaya dan sosial di Indonesia.

Kata Kunci: kecemasan, lansia, relaksasi otot progresif,

PENDAHULUAN

Kecemasan merupakan salah satu gangguan psikologis yang sering dialami oleh individu lanjut usia (lansia). Lansia menghadapi berbagai tantangan, seperti penurunan fungsi fisik, perubahan peran sosial, dan peningkatan risiko penyakit kronis, yang dapat memicu kecemasan (Kneebone, 2016). Penelitian menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada lansia berkisar antara 10% hingga 20% di berbagai negara, termasuk Indonesia, menjadikannya masalah yang signifikan dalam konteks kesehatan mental lansia (Lenze & Wetherell, 2011).

Faktor-faktor yang memicu kecemasan pada lansia sangat beragam dan bersifat multidimensional. Faktor biologis, seperti perubahan neurokimia pada otak yang berkaitan dengan penuaan, berkontribusi pada peningkatan kerentanan terhadap kecemasan (Park et al., 2020). Selain itu, kondisi medis kronis, seperti hipertensi, diabetes, dan gangguan jantung, sering kali memperburuk tingkat kecemasan karena adanya ketidakpastian terkait prognosis penyakit (Kogan et al., 2018).

Faktor psikologis juga memainkan peran penting. Lansia sering kali mengalami perasaan tidak berdaya, ketakutan akan kematian, dan penyesuaian terhadap kehilangan pasangan hidup atau orang-orang terdekat. Kehilangan sosial ini dapat memperburuk perasaan kesepian yang sering menjadi pemicu kecemasan (Fiske et al., 2009). Di sisi lain, pengalaman trauma masa lalu yang tidak terselesaikan juga dapat muncul kembali di usia lanjut, memperparah tingkat kecemasan yang dialami.

Dari segi sosial, perubahan peran dalam keluarga dan masyarakat, seperti pensiun atau kehilangan status sosial, dapat menyebabkan perasaan tidak berarti (Aartsen et al., 2020). Isolasi sosial akibat keterbatasan mobilitas fisik atau perubahan gaya hidup juga menjadi faktor signifikan yang memicu kecemasan. Secara lingkungan, kurangnya dukungan sosial atau lingkungan yang tidak kondusif untuk lansia dapat memperburuk kondisi ini (Li et al., 2022).

Penanganan kecemasan pada lansia menjadi sangat penting mengingat dampak buruknya terhadap kualitas hidup, seperti gangguan tidur, penurunan kesejahteraan emosional, dan peningkatan risiko komplikasi kesehatan (Ali et al., 2017). Salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk menurunkan kecemasan adalah teknik relaksasi otot progresif (*Progressive Muscle Relaxation/PMR*). Teknik ini diperkenalkan oleh Edmund Jacobson pada tahun 1929 dan melibatkan proses mengencangkan dan merilekskan kelompok otot secara sistematis untuk mencapai keadaan relaksasi fisik dan mental (Jacobson, 1938).

PMR telah terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan pada berbagai populasi, termasuk lansia. Penelitian oleh Sharma dan Singh (2021) menemukan bahwa PMR dapat menurunkan gejala kecemasan secara signifikan pada lansia melalui mekanisme penurunan aktivasi sistem saraf simpatik. PMR juga meningkatkan perasaan tenang,

memperbaiki pola tidur, dan mengurangi ketegangan otot (Varvogli & Darviri, 2011). Dalam konteks lansia, PMR dianggap sangat relevan karena teknik ini mudah dipelajari, tidak memerlukan alat khusus, dan dapat dilakukan secara mandiri maupun dalam kelompok (Ali et al., 2017).

Selain itu, beberapa studi menunjukkan bahwa PMR tidak hanya efektif dalam mengurangi kecemasan tetapi juga bermanfaat untuk meningkatkan kesehatan fisik lansia, seperti menurunkan tekanan darah dan meningkatkan fungsi kardiovaskular (De Jong et al., 2016). Hal ini menjadikan PMR sebagai salah satu pendekatan yang holistik untuk meningkatkan kesejahteraan lansia secara menyeluruh.

Meskipun demikian, penelitian mengenai efektivitas PMR pada lansia di Indonesia masih terbatas. Sebagian besar penelitian dilakukan di negara lain dengan konteks budaya dan sosial yang berbeda. Oleh karena itu, penting untuk mengeksplorasi efektivitas PMR dalam menurunkan kecemasan pada lansia di Indonesia untuk memberikan bukti ilmiah yang relevan secara lokal. Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia di Indonesia, yang diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan intervensi psikologis yang sesuai bagi populasi lansia di Indonesia.

METODE

Konsep penelitian ini yaitu mengukur perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah intervensi (Relaksasi Otot Progresif/PMR). Desain penelitian ini menggunakan kuasi eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pre test* dan *post test* dimana penelitian eksperimen yang dilakukan pada satu kelompok saja tanpa kelompok banding. Teknik sampling berupa *purposive sampling* dipergunakan pada penelitian ini. Teknik ini memanfaatkan pemilihan sampel yang diinginkan (Latipun, 2015). Subjek penelitian melibatkan delapan subjek lansia dalam rentang usia 60 tahun sampai 80 tahun yang menjalani perawatan di Panti Lansia Rumah Perteduhan Efata Kabupaten Semarang. Alasan melibatkan delapan subjek dikarenakan dapat melakukan analisis yang lebih mendalam pada setiap individu, yang bisa memberikan wawasan yang lebih detail dan kaya tentang fenomena yang diteliti. Semua subjek sudah mendapatkan diagnosa mengalami kecemasan dari psikolog di panti tersebut.

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala *Beck Anxiety Inventory* (BAI) versi Indonesia. Menurut Christianto et al. (2020) Skala BAI dikembangkan untuk mengukur intensitas kemunculan gejala dari kecemasan yang sifatnya klinis. BAI merupakan tes inventori yang terdiri dari 21 butir, berbentuk self-report dengan format skala likert (empat pilihan respon jawaban). Skor dalam BAI memiliki rentang dari 0 hingga 63. Pada rentang 0 – 9 menunjukkan bahwa individu tersebut memiliki derajat kecemasan yang normal. Pada rentang 10–18 menunjukkan derajat kecemasan yang rendah. Pada rentang 19 –29 menunjukkan derajat kecemasan yang sedang/moderat. Pada rentang 30 –63 menunjukkan derajat kecemasan yang tinggi (Beck & Steer, 1990; dalam Clark & Beck, 2010). BAI yang digunakan dalam penelitian ini telah diterjemahkan ke Bahasa Indonesia pada tahun 2013 dan telah diuji validitas serta reliabilitasnya oleh Dr. Henndy Ginting, psikolog. Uji validitas yang dilakukan menghasilkan validitas yang memiliki korelasi yang positif ($r = .52$, $p < .01$). Uji reliabilitas yang dilakukan menghasilkan nilai koefisien *Cronbach Alpha* sebesar 0,86 (Ginting et al, 2013). Oleh karena itu alat ukur tersebut telah teruji valid dan reliabel. Data penunjang diperoleh melalui wawancara secara mendalam dan observasi terhadap subyek penelitian. Prosedur pemberian intervensi penelitian yaitu; peneliti membuat kontrak kepada subjek dan membuat *informed consent* yang akan diisi oleh subjek. Kemudian melakukan *pretest*, lalu dilanjutkan dengan pemberian intervensi *Relaksasi otot Progresif/PMR* sebanyak lima kali dalam seminggu dengan durasi 15-20 menit, kemudian setelah itu dilakukan *posttest* kembali. Analisis data menggunakan program SPSS untuk melihat perbedaan sebelum dan sesudah pemberian intervensi Relaksasi otot progresif/PMR.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah data Demografis Subjek Penelitian.

Tabel 1. Data Demografis Subjek

NO	Nama Inisial	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Status
1	L	67	Perempuan	Cerai
2	P	63	Perempuan	Belum Menikah
3	J	61	Perempuan	Menikah
4	I	70	Perempuan	Belum menikah
5	S	72	Perempuan	Belum Menikah
6	T	65	Perempuan	Cerai
7	E	71	Perempuan	Menikah
8	SW	73	Perempuan	Belum menikah

Hasil Pre test dan Post test

Tabel 2. Hasil Pre-tes dan Post-test Subjek

NO	Nama Inisial	Pre test	Post test
1	L	35	30
2	P	29	25
3	J	33	26



4	I	38	34
5	S	31	27
6	T	34	29
7	E	36	31
8	SW	28	24

Hasil Statistik Deskriptif

	N	Tabel 3. Statistik Deskriptif			
		Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test	8	28	38	33.00	3.464
Post test	8	24	34	28.25	3.370
Valid N (listwise)	8				

Berikut ini ringkasan hasil tersebut. Untuk pretest *Kecemasan* diperoleh rata-rata 33.00 dan hasil posttest *kecemasan* dengan rata-rata 28.25. Sebab rata-rata dari posttest bernilai lebih kecil dari sebelumnya, maka artinya rata-rata skor *kecemasan* sesudah dan sebelum memiliki perbedaan.

Uji Normalitas

Tabel 4. Uji Normalitas						
Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Pre Test	.126	8	.200*	.969	8	.889
Post Test	.145	8	.200*	.966	8	.862

Berlandaskan pada hasil tersebut, menunjukkan bahwa normal distribusi data. Oleh karena itu persyaratan uji perbedaan menggunakan *Paired samples t test* bisa dikatakan terpenuhi.

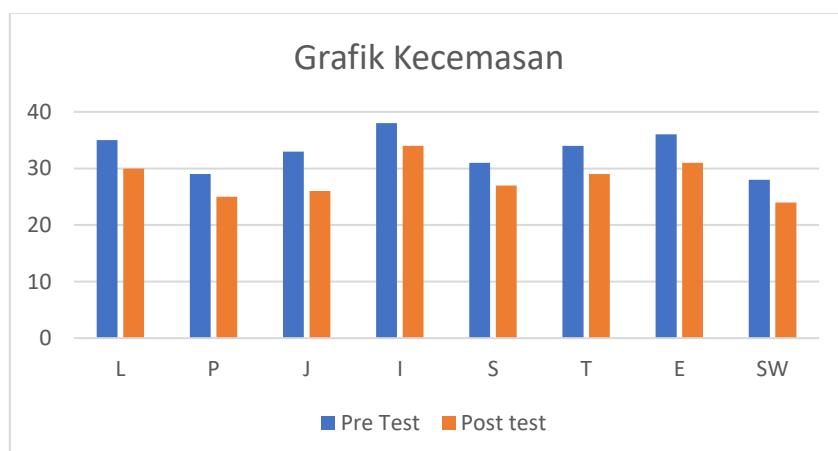
Uji Perbedaan

Tabel 5. *Paired Samples Test*

	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	Df	Sig. (2-tailed)
Pre test – Post test	4.750	1.035	.366	12.979	7	.000

Tabel tersebut adalah tabel hasil yang memperlihatkan hasil uji beda. Nilai signifikansi tabel dalam hal ini dijadikan acuan dalam kesimpulan uji ini. Untuk skor bagian *kecemasan*, signifikansi yaitu $0.000 < 0.005$. Maka dari hal tersebut dikatakan ada perbedaan signifikan dari hasil pretest dan posttest.

Grafik Kecemasan (BAI)



Gambar 1. Grafik Kecemasan

Keterangan:

X: Nama inisial dari subjek penelitian.

Y: Skor tingkat kecemasan berdasarkan hasil tes dari alat ukur BAI

Hasil wawancara singkat dengan subjek

Tabel 6. Hasil wawancara dengan subjek

NO	Nama Inisial	Sebelum Intervensi	Setelah Intervensi
1	L	Subjek merasa cemas karena takut menjadi beban keluarga. Mengeluhkan ketegangan di leher dan bahu.	Subjek merasa lebih tenang, ketegangan di leher dan bahu berkurang. Mengaku tidur lebih nyenyak.
2	P	Subjek mengalami kesepian dan khawatir tentang kesehatan. Merasakan sesak di dada saat cemas.	Subjek merasa lebih rileks, sesak di dada berkurang, dan lebih optimis terhadap keseharian.
3	J	Subjek merasa cemas berlebihan terhadap masalah keluarga. Mengeluhkan nyeri di punggung bawah.	Perasaan cemas berkurang, nyeri di punggung lebih ringan, dan merasa lebih fokus dalam aktivitas sehari-hari.
4	I	Subjek mengalami insomnia akibat kekhawatiran tentang masa tua. Merasakan ketegangan di kaki.	Tidur lebih baik, ketegangan di kaki berkurang, dan merasa lebih santai.
5	S	Subjek sering merasa cemas tanpa alasan jelas. Merasakan ketegangan di tangan.	Frekuensi rasa cemas berkurang, tangan terasa lebih ringan, dan merasa lebih tenang.
6	T	Subjek merasa stres tentang situasi ekonomi. Mengeluhkan sakit kepala tegang.	Stres subjek berkurang, sakit kepala tidak sering muncul, dan merasa lebih positif.
7	E	Subjek cemas terhadap kesehatan pasangan. Mengeluhkan nyeri bahu.	Rasa cemas berkurang, nyeri bahu membaik, dan merasa lebih tenang menghadapi situasi.
8	SW	Subjek merasa kesepian di malam hari. Mengeluhkan tegang di wajah dan leher.	Kesepian berkurang, tegang di wajah dan leher terasa lebih ringan, dan merasa lebih santai.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi relaksasi otot progresif secara signifikan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Secara fisiologis, relaksasi otot progresif bekerja melalui mekanisme pengurangan aktivasi sistem saraf simpatik, yang sering kali mendominasi respons tubuh saat mengalami kecemasan. Aktivasi ini ditandai oleh peningkatan detak jantung, tekanan darah, dan ketegangan otot (Taylor & Stanton, 2020). Dengan memberikan fokus pada pengenduran otot-otot yang tegang secara sistematis, teknik ini merangsang aktivasi sistem saraf parasimpatik, yang bertanggung jawab atas respons "rest and digest," sehingga menciptakan efek relaksasi menyeluruh.

Menurut Singh dan Misra (2020), kecemasan seringkali memicu peningkatan hormon stres seperti kortisol. Relaksasi otot progresif dapat membantu menurunkan kadar kortisol ini, yang pada gilirannya menurunkan gejala kecemasan. Penurunan ketegangan otot yang dilaporkan oleh subjek, seperti pada nyeri bahu dan sakit kepala, menunjukkan adanya penurunan aktivitas saraf aferen yang dikaitkan dengan kondisi stres (Dolbier & Rush, 2012). Penurunan ini mendukung pendekatan holistik dalam mengelola kecemasan, yang melibatkan intervensi terhadap aspek fisiologis dan psikologis secara simultan. Berdasarkan data pada tabel 2, rata-rata skor kecemasan sebelum intervensi (pre-test) adalah 33.00, sementara rata-rata skor kecemasan setelah intervensi (post-test) turun menjadi 28.25. Uji normalitas (tabel 4) menunjukkan bahwa distribusi data normal, sehingga analisis menggunakan *Paired Samples t-test* dapat dilakukan. Hasil uji t (tabel 5) menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0.000 (<0.05), yang berarti terdapat perbedaan signifikan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah intervensi.

Penurunan kecemasan ini sejalan dengan teori Jacobson (1938), yang mengembangkan teknik relaksasi otot progresif. Dalam konteks lansia, teknik ini diaplikasikan dengan cara memberikan panduan verbal yang perlahan dan sederhana, mengingat kemampuan motorik dan kognitif mereka yang cenderung menurun. Lansia biasanya diminta untuk fokus pada satu kelompok otot tertentu, seperti lengan atau kaki, untuk menghindari kelelahan yang berlebihan. Selain itu, penting untuk menciptakan suasana yang tenang dan nyaman, seperti menggunakan kursi dengan sandaran atau posisi berbaring yang mendukung. Studi oleh Smith dan Noble (2020) juga menunjukkan bahwa menambahkan komponen relaksasi pernapasan selama latihan dapat meningkatkan efektivitas teknik ini dalam mengurangi kecemasan pada lansia, karena membantu memperlambat laju pernapasan dan meningkatkan oksigenasi tubuh. Teori ini menyatakan bahwa pengenduran otot secara sistematis dapat mengurangi ketegangan fisik yang terkait dengan kecemasan, sehingga memberikan efek menenangkan pada sistem saraf. Penurunan gejala fisik seperti nyeri bahu, sakit kepala, atau ketegangan otot yang dilaporkan oleh subjek mendukung efektivitas pendekatan ini dalam mengurangi kecemasan psikologis dan fisiologis.

Kecemasan pada lansia sering dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk kesehatan yang menurun, ketergantungan pada orang lain, isolasi sosial, dan kekhawatiran akan masa depan (Charlesworth et al., 2021). Dalam konteks ini, relaksasi otot progresif memberikan manfaat dengan menurunkan ketegangan fisik yang memperburuk kecemasan, serta memberikan perasaan kontrol yang lebih besar terhadap tubuh.

Teori stres Lazarus dan Folkman (1984) relevan untuk menjelaskan temuan ini. Teori ini menyatakan bahwa kecemasan sering kali muncul sebagai hasil dari penilaian seseorang terhadap stresor yang dirasakan sebagai ancaman. Proses appraisal terdiri dari dua tahap: penilaian primer (primary appraisal), di mana individu mengevaluasi potensi bahaya dari suatu situasi, dan penilaian sekunder (secondary appraisal), di mana individu mempertimbangkan kemampuan mereka untuk mengatasinya (Lazarus & Folkman, 1984). Relaksasi otot progresif berkontribusi pada proses ini dengan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatik, sehingga memungkinkan individu untuk mengurangi respons emosional terhadap stresor. Dengan pengurangan ketegangan fisik, individu cenderung menilai situasi dengan lebih rasional dan adaptif, yang pada akhirnya mengurangi rasa cemas (Taylor & Stanton, 2020). Dalam konteks lansia, teknik ini juga dapat meningkatkan kepercayaan diri mereka dalam menghadapi tantangan sehari-hari, seperti masalah kesehatan atau kekhawatiran tentang masa depan, sehingga mendukung proses appraisal yang lebih positif (Charlesworth et al., 2021). Menurut teori tersebut, kecemasan timbul dari penilaian individu terhadap stresor sebagai ancaman. Relaksasi otot progresif membantu mengubah respons fisiologis terhadap stresor dengan menurunkan aktivasi sistem saraf simpatik, sehingga individu dapat menginterpretasikan situasi secara lebih adaptif.

Hasil wawancara mendukung data kuantitatif dengan menunjukkan bahwa subjek merasakan perubahan yang signifikan setelah intervensi. Misalnya, subjek melaporkan penurunan perasaan cemas yang berlebihan, yang konsisten dengan temuan Dolbier dan Rush (2012) tentang efektivitas relaksasi otot progresif dalam meningkatkan kesejahteraan subjektif.

Pengalaman subjek ini juga sejalan dengan studi Charlesworth et al. (2021), yang mencatat bahwa lansia yang mengikuti intervensi relaksasi cenderung melaporkan perbaikan pada kualitas hidup, termasuk pola tidur dan hubungan interpersonal. Hal ini menegaskan bahwa manfaat intervensi tidak hanya terlihat dari pengurangan gejala kecemasan, tetapi juga dari dampaknya pada aspek emosional dan sosial lansia. Contohnya, subjek L yang sebelumnya cemas karena takut menjadi beban keluarga melaporkan tidur lebih nyenyak dan merasa lebih tenang. Subjek SW yang merasa kesepian melaporkan penurunan ketegangan di wajah dan leher serta merasa lebih santai. Hal ini menunjukkan bahwa relaksasi otot progresif tidak hanya mengurangi gejala kecemasan tetapi juga meningkatkan kualitas hidup lansia.

Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya oleh Dolbier dan Rush (2012), yang menunjukkan bahwa intervensi berbasis relaksasi efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada berbagai kelompok usia, termasuk lansia. Relaksasi membantu meningkatkan regulasi emosi dan mengurangi kekhawatiran yang berlebihan.

Efektivitas relaksasi otot progresif dalam menurunkan kecemasan menunjukkan pentingnya intervensi non-farmakologis dalam menangani masalah psikologis pada lansia. Selain itu, teknik ini sederhana, mudah diaplikasikan, dan dapat diterapkan secara mandiri setelah pelatihan awal. Hal ini membuatnya menjadi pilihan yang ekonomis dan praktis dalam pengelolaan kecemasan.

Penelitian ini juga memberikan kontribusi pada literatur mengenai manajemen kecemasan pada lansia dengan menegaskan pentingnya intervensi non-farmakologis yang dapat diterapkan secara luas. Studi ini mendukung temuan sebelumnya oleh Dolbier dan Rush (2012) mengenai efektivitas pendekatan berbasis relaksasi dalam mengurangi gejala kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada lansia. Selain itu, temuan ini relevan dengan kajian Charlesworth et al. (2021), yang mencatat bahwa intervensi seperti relaksasi otot progresif dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup, termasuk pengelolaan stres dan rasa kontrol diri pada lansia. Implikasi dari penelitian ini dapat memperluas aplikasi teknik relaksasi dalam program manajemen kesehatan mental, terutama bagi populasi lanjut usia yang rentan terhadap gangguan kecemasan. Namun, perlu dicatat bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan, termasuk ukuran sampel yang kecil dan desain pretest-posttest tanpa kelompok kontrol.

KESIMPULAN

Intervensi relaksasi otot progresif efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan pada lansia. Penurunan ini terlihat dari data kuantitatif hasil pretest dan posttest, serta didukung oleh hasil wawancara singkat dengan subjek. Temuan ini menyoroti pentingnya pendekatan non-farmakologis dalam mengelola kecemasan pada populasi lansia. Penelitian lanjutan dengan desain eksperimental yang lebih kuat dan melibatkan kelompok kontrol sangat disarankan untuk memvalidasi temuan ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih ditujukan kepada pimpinan Yayasan Tanah Perjanjian Efata – Rumah perteduhan Efata Kabupaten Semarang yang sudah mengijinkan peneliti untuk melakukan penelitian di Rumah Perteduhan Efata Getasan Kabupaten Semarang. Selain itu peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada mentor yang merawat para lansia karena sudah bersedia membantu selama proses pelaksanaan penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Aartsen, M., Smits, C., & van Tilburg, T. (2020). Loneliness and anxiety among older adults: The role of social network changes. *Aging & Mental Health*, 24(6), 943–951. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571015>



- Ali, N. M., Khalid, Z., & Ali, S. (2017). Effectiveness of progressive muscle relaxation training in reducing anxiety. *Journal of Psychology & Behavioral Sciences, 10*(4), 123–135.
- Beck, A., & Clark, D. (2010). *Cognitive Therapy of Anxiety Disorders: Science and Practice*. New York: The Guilford Press.
- Charlesworth, G., Sinclair, J. B., & Brooks, A. (2021). Interventions for managing anxiety in older adults: A review. *Journal of Aging and Health, 33*(1), 3-20.
- Christianto, L. P., Kristiani, R., Franztius, D. N., Santoso, S. D., Winsen, & Ardani, A. (2021). Kecemasan Mahasiswa Di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Selaras : Kajian Bimbingan Dan Konseling Serta Psikologi Pendidikan, 3*(1), 67-82. <https://doi.org/10.33541/Jsvol2iss1pp1>
- De Jong, M., Gamel, C., & Platteel, T. (2016). Relaxation therapy for anxiety and depression in older adults: A systematic review. *Aging & Mental Health, 20*(4), 321–329. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1057002>
- Dolbier, C. L., & Rush, T. E. (2012). Efficacy of progressive muscle relaxation in reducing anxiety: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 32*(5), 701-715
- Fiske, A., Wetherell, J. L., & Gatz, M. (2009). Depression in older adults. *Annual Review of Clinical Psychology, 5*, 363–389. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.032408.153621>
- Ginting, H., Naring, G., et al. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 13*, 235-242. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70028-0](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70028-0)
- Jacobson, E. (1938). *Progressive Relaxation: A Physiological and Clinical Investigation of Muscular States and Their Significance in Psychology and Medical Practice*. University of Chicago Press.
- Kneebone, I. I. (2016). Managing anxiety in older adults: The need for tailored psychological interventions. *Aging & Mental Health, 20*(4), 327–329. <https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1088510>
- Kogan, J. N., Edelstein, B. A., & McKee, D. R. (2018). Assessment of anxiety in older adults: Current challenges and future directions. *Clinical Gerontologist, 41*(4), 293–306. <https://doi.org/10.1080/07317115.2018.1428177>
- Latipun. (2015). *Psikologi Eksperimen edisi ketiga*. Malang: UMM Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer.
- Lenze, E. J., & Wetherell, J. L. (2011). A review of depression and anxiety in older adults: Diagnosis and treatment considerations. *Clinical Psychology Review, 31*(1), 33–45. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2010.08.010>
- Park, M., Sung, M., & Seo, H. (2020). Effects of progressive muscle relaxation on anxiety and sleep in older adults with insomnia. *Journal of Gerontology & Geriatric Research, 9*(3), 345–351. <https://doi.org/10.4172/2167-7182.1000435>
- Sharma, R., & Singh, R. (2021). Progressive muscle relaxation for managing anxiety: A meta-analysis. *Psychological Reports, 124*(4), 1127–1140. <https://doi.org/10.1177/0033294120955552>
- Singh, A., & Misra, N. (2020). Loneliness, depression, and anxiety among older adults: A review of psychological interventions. *Aging and Mental Health, 24*(7), 920-930.
- Smith, G. D., & Noble, J. (2020). Psychological interventions for reducing anxiety: A focus on older populations. *Clinical Gerontologist, 43*(6), 511-527.
- Taylor, S. E., & Stanton, A. L. (2020). Coping resources, coping processes, and mental health. *Annual Review of Clinical Psychology, 16*, 1-27.