

## **Penerapan Teknik Aversi untuk Mengurangi Perilaku *Restless Legs Syndrome* dalam Layanan Konseling Individual Siswa Kelas VIII di SMP N 17 Kota Jambi**

**Eva Irawati<sup>1</sup>, Akmal Sutja<sup>2</sup>, Rully Andi Yaksa<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Bimbingan dan Konseling, Universitas Jambi  
e-mail: evairawati28@gmail.com

### **Abstrak**

Latar belakang penelitian ini adalah berdasarkan survey yang peneliti lakukan di SMP N 17 Kota Jambi ditemukan adanya perilaku restless legs syndrome (sindrom kaki gelisah) atau kebiasaan menggoyang-goyangkan kaki siswa saat belajar di kelasnya. Perilaku RLS ini sudah ditahap mengganggu kehidupan siswa di sekolah karena sering kali siswa ditegur gurunya saat belajar karena kakinya tidak bisa tenang ketika guru sedang menjelaskan pelajaran di kelas. Perilaku ini timbul ketika siswa sedang duduk di kelas. Siswa merasa gelisah dan merasakan sensasi yang tidak menyenangkan ketika diminta untuk berhenti menggoyangkan kakinya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan teknik aversi untuk mengurangi perilaku restless legs syndrome. Jenis penelitian ini merupakan Penelitian Tindakan Layanan (PTL) dalam layanan konseling individual. Penelitian ini dilaksanakan dalam (3) tiga tindakan, tindakan pertama dilaksanakan dalam (1) minggu dengan frekuensi (1) kali pertemuan, tindakan kedua dilaksanakan berdasarkan refleksi terhadap tindakan pertama dan tindakan ketiga dilaksanakan berdasarkan refleksi tindakan kedua. Selanjutnya hasil penelitian dilaporkan. Setelah dilakukan tindakan layanan ditemukan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan teknik aversi dalam mengurangi perilaku restless legs syndrome pada siklus ke-3 lebih baik dan meningkat daripada siklus ke-1 dan siklus ke-2. Pemberian teknik aversi membantu subjek untuk mengurangi perilaku restless legs syndrome. Pemberian aversi berupa menepuk kaki subjek secara bertahap dalam jangka waktu yang ditentukan membantu subjek berusaha untuk menahan subjek menggoyangkan kakinya. Subjek diajak berkomitmen mengurangi perilaku RLS agar tidak mengganggu keseharian subjek tersebut. Hal tersebut akhirnya membuat subjek mampu mengurangi perilaku restless legs syndrome yang dialaminya

**Kata kunci:** *Teknik Aversi, Restless Legs Syndrome, Konseling Individual*

### **Abstract**

The background of this research is based on a survey conducted by researchers at SMP N 17 Jambi City, which found the behavior of restless legs syndrome or the habit of shaking students' legs while studying in class. This RLS behavior has been at the stage of disrupting student life at school because students are often reprimanded by their teachers while studying because their feet cannot be calm when the teacher is explaining lessons in class. This behavior arises when students are sitting in class. Students feel restless and feel unpleasant sensations when asked to stop shaking their legs. This study aims to analyze the application of aversion technique to reduce restless legs syndrome behavior. This type of research is Service Action Research (PTL) in individual counseling services. This research was carried out in (3) three actions, the first action was carried out in (1) weeks with a frequency of (1) meetings, the second action was carried out based on reflection on the first action and the third action was carried out based on the second action reflection. Furthermore, the results of the study are reported. After the service action was carried out, the results of this study showed that the application of the aversion technique in reducing restless legs syndrome behavior in the 3rd cycle was better and increased than the 1st and 2nd cycles. Giving aversion technique helps the subject to reduce restless legs syndrome

behavior. Giving aversion in the form of patting the subject's feet gradually within a specified period of time helps the subject try to hold the subject from shaking his legs. Subjects were invited to commit to reducing restless legs syndrome behavior so as not to interfere with the subject's daily life. This finally made the subject able to reduce the restless legs syndrome behavior he experienced.

**Keywords :** *Aversion Technique, Restless Legs Syndrome, Individual Counseling*

## PENDAHULUAN

Manusia merupakan makhluk sosial yang tidak luput dari masalah. Oleh karena itu, manusia dapat dikatakan hidup jika memiliki masalah dan dengan adanya masalah, maka kepribadian seseorang justru akan semakin berkembang. Masalah yang dihadapi manusia pun beraneka ragam. Dimulai dari permasalahan yang ringan hingga berat. Salah satu masalah yang dihadapi yaitu perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah). Mckhann & Marilyn (2016:76-77) menyatakan bahwa seseorang yang mengalami *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) akan mengalami sensasi yang tidak menyenangkan pada kakinya. Sensasinya akan bertambah buruk saat orang itu berusaha bersantai ataupun berbaring. Seseorang dengan *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) biasanya akan mengalami kesulitan tidur ataupun tetap tertidur dan perilaku ini pun dapat muncul ketika seseorang sedang duduk di tempat yang sempit seperti tempat duduk pesawat, kursi ataupun meja.

Perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) dapat dialami oleh orang dewasa maupun remaja. Menurut penelitian yang telah dilakukan dalam sebuah survey diantara anggota Yayasan Sindrom Kaki Gelisah dalam *Wikipedia.com* ditemukan bahwa ada sekitar 45% seseorang yang mengalami *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) memiliki gejala pertama mereka sebelum usia 20 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Widyaningrum (2013:115) terdapat 66% penderita *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) juga mengalami keringat berlebih selama tidur dikarenakan kaki yang terlalu banyak bergerak. Maka dapat dikatakan bahwa perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) ini dapat dialami pula oleh remaja sehingga sebagai seorang remaja yang merasa memiliki kecenderungan perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) dapat mengantisipasinya sejak dini sehingga perilaku bermasalah tersebut dapat diatasi sejak dini.

Fenomena yang terjadi di SMP Negeri 17 Kota Jambi pada bulan Januari 2022 yaitu terdapat siswa yang memiliki perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah). Hal ini terlihat terutama saat siswa sedang merasa bosan saat belajar, melamun ataupun saat sedang bersantai di jam istirahat terdapat banyak siswa yang suka menggoyang-goyangkan kakinya tanpa alasan yang jelas sehingga cenderung memiliki perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah).

Selanjutnya pada 12 Januari 2022, peneliti mengunjungi salah satu kelas di SMP Negeri 17 Kota Jambi dengan mengajak siswa untuk duduk diam di bangkunya selama 5 menit tanpa menggerakkan kaki, yaitu kelas VIII A dengan jumlah siswa 33 orang yang terdiri dari 13 orang perempuan dan 20 orang laki-laki. Dari yang dapat diamati, terlihat beberapa siswa perempuan maupun siswa laki-laki yang tidak bisa menahan untuk tidak menggoyangkan kakinya, namun peneliti mengambil 1 orang siswa yang memiliki kebiasaan menggoyangkan kaki sebagai subjek dalam penelitian ini.

*Restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) merupakan salah satu bentuk tingkah laku yang bermasalah. Jika perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) ini tidak diatasi sejak dini, maka menjadi salah satu bentuk perilaku yang bermasalah karena akan menjadi kebiasaan yang dilakukan secara berulang-ulang dan bila terus dibiarkan maka akan menimbulkan kegelisahan jika kita tidak melakukannya.

Banyak sekali teknik konseling yang bias digunakan dalam mengurangi perilaku *restless legs syndrome* ini, salah satunya adalah teknik aversi. Seperti yang dikemukakan oleh Sutja (2016:64) menyebutkan bahwa teknik aversi merupakan salah satu teknik

konseling yang biasanya digunakan untuk mengeliminasi atau mengurangi tingkah laku bermasalah, khususnya untuk menghentikan perilaku nyata yang tidak menyenangkan atau tidak diinginkan klien termasuk tingkah laku yang bersifat kronis atau sudah berat.

Salah satu layanan yang bisa digunakan untuk mengatasi perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) pada siswa yaitu melalui layanan konseling individual. Menurut Istati (2021:8) menyatakan bahwa konseling individual merupakan layanan bimbingan dan konseling yang memungkinkan peserta didik atau konseli mendapatkan layanan langsung tatap muka (secara perorangan) dengan guru pembimbing dalam rangka pembahasan pengentasan masalah pribadi yang diderita konseli.

Menurut Tolbert dalam Istati (2021:8) mengatakan bahwa konseling individual adalah sebagai hubungan tatap muka antara konselor dengan konseli, dimana konselor sebagai seseorang yang memiliki kompetensi khusus memberikan suatu situasi belajar kepada konseli sebagai seseorang yang normal, konseli dibantu untuk mengetahui dirinya, situasi yang dihadapi dan masa depan sehingga konseli dapat menggunakan potensinya untuk mencapai kebahagiaan pribadi maupun social, dan lebih lanjut konseli dapat belajar tentang bagaimana memecahkan masalah dan memenuhi kebutuhan di masa depan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa layanan konseling individual merupakan salah satu layanan bimbingan dan konseling yang dilakukan antara konselor dan konseli (siswa) yang dilakukan secara tatap muka, dimana tugas konselor disini adalah untuk mengentaskan permasalahan yang dialami oleh konseli (siswa). Layanan konseling individual memiliki beberapa teknik yang dapat diterapkan sesuai dengan kebutuhan dan pelaksanaannya, salah satunya yaitu teknik aversi. Menurut Sutja (2016:64) menyatakan bahwa teknik aversi merupakan teknik terapi yang digunakan untuk mengeliminasi atau mengurangi tingkah laku bermasalah, khususnya untuk menghentikan perilaku nyata yang tidak menyenangkan atau tidak diinginkan klien termasuk tingkah laku yang bersifat sudah berat. Melalui teknik aversi, siswa diajak serius, memiliki rasa tanggung jawab serta kesediaan menanggung resiko atas kesalahannya.

Dari pendapat tersebut dimaknai bahwa teknik aversi merupakan salah satu teknik yang digunakan di sekolah dengan cara menerapkan teknik aversi (hukuman) kepada siswa seperti menepuk kaki siswa, mengkelitiki pinggang siswa maupun memberikan hukuman skotjam, dan lain-lain kepada siswa jika siswa tidak bisa menahan menggoyangkan kakinya dalam rentang waktu yang telah ditentukan seperti menahan goyangan kakinya selama 30 detik, 1 menit, 2 menit, 3 menit, dan seterusnya sesuai dengan kebutuhan hingga siswa dapat mengurangi atau bahkan menghilangkan perilaku *restless legs syndrome* (sindrom kaki gelisah) yang merupakan salah satu bentuk perilaku yang bermasalah karena sesuai dengan tujuan dari teknik aversi yang bertujuan untuk mengeliminasi atau mengurangi tingkah laku nyata yang dirasa bermasalah dan tidak diinginkan oleh siswa.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada, maka peneliti akan mengadakan penelitian dengan judul "Penerapan Teknik Aversi Untuk Mengurangi Perilaku *Restless Legs Syndrome* Dalam Layanan Konseling Individual Siswa Kelas VIII SMP Negeri 17 Kota Jambi".

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Penelitian Tindakan Layanan (PTL). PTL adalah usaha penemuan perbaikan atau pemantapan praktik layanan Bimbingan dan Konseling yang dilakukan secara sistematis, berdaur ulang (siklus) dan bersifat reflektif yang dilakukan oleh praktisi BK secara mandiri. Dalam penelitian ini subjek penelitian berjumlah 1 orang yang memiliki gejala sindrom kaki gelisah atau *restless legs syndrome* yang akan dilakukan dengan layanan konseling individual dengan menggunakan teknik aversi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan sebanyak 3 siklus, dimana setiap siklusnya terdiri dari 1 kali pertemuan setiap minggunya yang dilakukan peneliti untuk mengurangi

perilaku *restless legs syndrome* dengan teknik aversi pada subjek penelitian, maka diperolehnya perkembangan perubahan perilaku subjek dimana yang awalnya subjek sulit untuk menahan goyangan kakinya, setelah dilakukan prosedur teknik aversi, subjek mampu mengurangi kebiasaan menggoyangkan kakinya, yang mulanya diminta untuk menahan goyangan kaki selama 30 detik saja susah, namun di akhir pelaksanaan siklus ke 3, subjek mampu menahan goyangan kaki selama 3 menit.

**Tabel 1. Observasi Hasil Siklus I**

| No. | Tahapan Kegiatan  | Tally Frekuensi Kegiatan                 |    |    |  |
|-----|---|--|----|----|--|
|     |   | S  | KS | TS |  |
| 1.  | Tahap Awal/Pembukaan  |  |    |    |  |
|     | Perkenalan nama dan perilaku bermasalah (RLS)   | ✓  |    |    |  |
|     | Menyetujui kontak aversi dengan peneliti untuk mengurangi perilaku RLS, dimana akan diberikan aversi berupa skotjam setiap kali tidak bisa menahan goyangan kaki. | ✓  |    |    |  |
| 2.  | Tahap Kegiatan Inti   |  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 30 detik   |  | ✓  |    |  |
|     | Bersikap tenang ketika disuruh menahan goyangan kaki  |  |    | ✓  |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 1 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 1 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Tidak gelisah ketika disuruh menahan goyangan kaki  |  |    | ✓  |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 2 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 2 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 3 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 4 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 4 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 5 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 5 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | 3.  | Kegiatan Penutup                         |    |    |  |
|     |   | Bersedia melakukan pertemuan selanjutnya | ✓  |    |  |

Berdasarkan observasi siklus 1, dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku *restless legs syndrome* pada subjek penelitian belum mengalami perubahan yang signifikan. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi siklus 1, subjek masih belum menunjukkan sikap yang sempurna ketika diminta untuk menahan goyangan kakinya. Subjek masih menunjukkan rasa gelisah ketika diminta untuk menahan goyangan kaki dan subjek masih sulit untuk mengikuti perintah peneliti untuk menahan goyangan kaki sesuai dengan jangka waktu yang telah ditentukan.

**Tabel 2. Observasi Siklus 2**

| No. | Tahapan Kegiatan  | Tally Frekuensi Kegiatan                 |    |    |  |
|-----|---|--|----|----|--|
|     |   | S  | KS | TS |  |
| 1.  | Tahap Awal/Pembukaan  |  |    |    |  |
|     | Perkenalan nama dan perilaku bermasalah (RLS)   | ✓  |    |    |  |
|     | Menyetujui kontak aversi dengan peneliti untuk mengurangi perilaku RLS, dimana akan diberikan aversi berupa skotjam setiap kali tidak bisa menahan goyangan kaki. | ✓  |    |    |  |
| 2.  | Tahap Kegiatan Inti   |  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 30 detik   |  | ✓  |    |  |
|     | Bersikap tenang ketika disuruh menahan goyangan kaki  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 2 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 1 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Tidak gelisah ketika disuruh menahan goyangan kaki  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 3 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 2 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 4 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 4 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 5 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | Menahan goyangan kaki selama 5 menit  |  | ✓  |    |  |
|     | Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 6 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓  |    |    |  |
|     | 3.  | Kegiatan Penutup                         |    |    |  |
|     |   | Bersedia melakukan pertemuan selanjutnya | ✓  |    |  |

Berdasarkan observasi siklus 2, dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku *restless legs syndrome* pada subjek penelitian mulai mengalami perubahan. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi siklus 2, subjek mulai bisa menahan goyangan walaupun belum sempurna, namun subjek mulai tidak terlalu kelihatan gelisah saat diminta untuk menahan goyangan kaki dibandingkan pelaksanaan siklus yang ke 1, subjek masih kelihatan sekali gelisah seperti pandangan mata yang kurang fokus, mulai berkeringat dan sering menekan-nekan kukunya. Namun di pelaksanaan siklus yang ke 2 ini perilaku subjek yang seperti itu mulai berkurang ketika diminta untuk menahan goyangan kaki

**Tabel 3. Observasi Siklus 3**

| No. | Tahapan Kegiatan  | Tally Frekuensi Kegiatan |    |    |
|-----|---|--------------------------|----|----|
|     |   | S                        | KS | TS |
| 1.  | Tahap Awal/Pembukaan  |                          |    |    |
|     | Perkenalan nama dan perilaku bermasalah (RLS)   | ✓                        |    |    |
|     | Menyetujui kontak aversi dengan peneliti untuk mengurangi perilaku RLS, dimana akan diberikan aversi berupa skotjam setiap kali tidak bisa menahan goyangan kaki. | ✓                        |    |    |
| 2.  | Tahap Kegiatan Inti   |                          |    |    |
|     | Menahan goyangan kaki selama 1 menit  | ✓                        |    |    |

|   |   |
|---|---|
| Bersikap tenang ketika disuruh menahan goyangan kaki                                | ✓ |
| Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 2 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓ |
| Menahan goyangan kaki selama 2 menit  | ✓ |
| Tidak gelisah ketika disuruh menahan goyangan kaki                                  | ✓ |
| Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 4 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓ |
| Menahan goyangan kaki selama 3 menit  | ✓ |
| Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 6 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓ |
| Menahan goyangan kaki selama 4 menit  | ✓ |
| Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 8 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki  | ✓ |
| Menahan goyangan kaki selama 5 menit  | ✓ |
| Pemberian aversi yaitu tepukan kaki 10 kali karena tidak bisa menahan goyangan kaki | ✓ |

Berdasarkan observasi siklus 3, dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku *restless legs syndrome* pada subjek penelitian mulai mengalami perubahan. Hal ini dapat dilihat dari hasil observasi siklus 3, subjek mulai bisa menahan goyangan kakinya dan mulai tidak terlalu kelihatan gelisah saat diminta untuk menahan goyangan kaki dibandingkan pelaksanaan siklus yang ke 1 dan siklus yang ke 2 sebelumnya, subjek tampak lebih fokus dan dari hasil pelaksanaan siklus yang ke 3 ini, subjek bisa menahan goyangan kaki hingga 3 menit, lebih baik daripada pelaksanaan siklus sebelumnya dimana subjek hanya bisa menahan goyangan kaki hingga di 1 menit

## SIMPULAN

Pada pelaksanaan tindakan penerapan teknik aversi dalam mengurangi perilaku *restless legs syndrome* pada setiap siklus mempunyai variasi yang berbeda dan bertahap mengalami peningkatan terhadap penurunan perilaku *restless legs syndrome* saat diberikan aversi.

Pada siklus pertama subjek masih belum menampakkan perubahan yang signifikan dimana subjek masih tampak gelisah dan belum mampu untuk mengikuti instruksi peneliti untuk menahan goyangan kaki, pada siklus kedua subjek mulai bisa menahan goyangan kaki walaupun masih kurang dari 1 menit, dan pada siklus ketiga subjek dapat menahan goyangan kaki hingga 3 menit dari jangka waktu 5 menit yang telah ditentukan oleh peneliti, sehingga peneliti menganggap bahwa subjek telah mampu untuk mengurangi perilaku *restless legs syndrome* yang dialaminya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adrian, Kevin. 2019. *Sindrom Kaki Gelisah Mengganggu Istirahatmu, Ini Penyebab dan Cara Mengatasinya*. Alodokter.com
- Bethesda. 2018. *Restless Legs Syndrome Fact Sheet*. National Institute Of Neurological Disorders And Stroke.
- Duha, Timotius. 2018. *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Deepublish.
- Ferestehnejad, Dkk. 2017. *Prevalence and associated comorbidities of restless legs syndrome*. *Journal Pone*. Vol.12(2).
- Istati, Mufida. 2021. *Konseling Individual Sebuah Pengantar Keterampilan Dasar Konseling Bagi Konselor Pendidikan*. Banjarmasin: Guepedia
- Khasanah, Uswatun. 2018. *Pengembangan Buku Panduan Terapi Aversi Untuk Mengurangi Emosi Negatif Pada Anak*. Skripsi. Surabaya: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi.
- McKhann, A, Marylin. 2010. *Keep Your Brain Young*. Yogyakarta: Media Pressindo.

- Ramadhani, I.D. 2016. *Terapi Aversi Dalam Menangani Siswa Membolos Di SMP Negeri 4 Delanggu.Skripsi.Yogyakarta: Fakultas Dakwah Dan Komunikasi.*
- Schulte. 2013. *Genetic Variants in Restless Legs Syndrome and Parkinson's Disease: The Rare, The Common and Everything in Between.*Fakultat fur Medizin: Turki
- Sunandar,dkk. 2019. *Penggunaan Teknik Aversi Berkondisi Untuk Meminimalisir Conduct Disorder Untuk Tunagrahita.Jurnal Ortopedagogja. Vol.5(1).*
- Sutja, A. 2016.*Teori Dan Aplikasi Konseling Dari Psikoanalisa Sampai Gestalt.Yogyakarta: Writing Revolution.*
- Sutja, A. Dkk. 2017. *Penulisan Skripsi Untuk Prodi Bimbingan Konseling.Yogyakarta: Writing Revolution.*
- Sutja, A. 2021. *Penelitian Tindakan Layanan. Yogyakarta: Wahana Revolusi*
- Timotius, Kris H. 2018. *Otak & Perilaku.Yogyakarta: ANDI.*
- Umari, dkk.2018. *Pengaruh Pengkondisian Aversi Terhadap Kecanduan Bermain Gadget Pada Siswa SMA Muhammadiyah 1 Pekanbaru.Jurnal FKIP. Vol.5(1)*
- Widianti.2017. *Pengaruh Latihan Kekuatan terhadap Restless Legs Syndrome Pasien Hemodialisis.Jurnal Keperawatan Padjadjaran. Vol.5(1).*
- Widyaningrum, H. 2013. *Pijat Refleksi Dan 6 Terapi Alternatif Lainnya.Yogyakarta: Medpress*