

**IMPLEMENTASI PMR PADA CAREGIVER DALAM UPAYA MENGURANGI  
KECEMASAN PASIEN RESIKO STROKE****Arya Ramadia<sup>1\*</sup>, Mersi Ekaputri<sup>2</sup>, Sumandar<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Program Studi S1 Keperawatan Institut Kesehatan dan Teknologi Al Insyirah  
Pekanbaru

Email Korespondensi: aryaramadia@gmail.com

Disubmit: 05 Oktober 2023 Diterima: 30 Oktober 2023 Diterbitkan: 01 Desember 2023  
Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i12.12524>**ABSTRAK**

Stroke merupakan salah satu penyakit yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikologis. Kecacatan akibat stroke menyebabkan ketergantungan pada *caregiver*. Semakin tinggi tingkat ketergantungan yang dirasakan pasien, semakin tinggi beban stress yang dirasakan *caregiver*. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan kemampuan *caregiver* dalam mengatasi beban stress yang dirasakan saat merawat pasien stroke. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 40 orang. Metode pelaksanaan melalui penyuluhan dan implementasi relaksasi otot progresif. Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa sebanyak 16 (40%) responden dengan kategori tidak ada kecemasan, 12 (30%) responden dengan kecemasan ringan, 8 (20%) responden dalam kategori kecemasan sedang, 3 (7,5%) responden dalam kecemasan berat dan 1 (2,5%) responden dalam rentang kecemasan berat. Diharapkan *caregiver* dapat menerapkan relaksasi otot progresif dalam mengatasi beban yang dirasakan saat merawat pasien stroke.

**Kata Kunci:** *Caregiver*, Stroke, Beban Stres**ABSTRACT**

*Stroke is a disease that can cause physical and psychological problems. Disability due to stroke causes dependence on caregivers. The higher the level of dependency felt by the patient, the higher the stress burden felt by the caregiver. The aim of this activity is to improve the caregiver's ability to overcome the burden of stress felt when caring for stroke patients. The number of participants who attended was 40 people. Implementation method through counseling and implementation of progressive muscle relaxation. Based on the data above, it was found that 16 (40%) respondents were in the no anxiety category, 12 (30%) respondents were in the mild anxiety category, 8 (20%) respondents were in the moderate anxiety category, 3 (7.5%) respondents were in the severe anxiety category. and 1 (2.5%) respondent in the severe anxiety range. It is hoped that caregivers can apply progressive muscle relaxation to overcome the burden felt when caring for stroke patients.*

**Keywords:** *Caregiver*, Stroke, Stress Load

## 1. PENDAHULUAN

Puskesmas tenayan raya merupakan salah satu UPT yang ada di kota pekanbaru. Puskesmas tenayan raya merupakan mitra kerja sama dalam pengabdian masyarakat STIKes Al Insyirah. Permasalahan psikologis akibat penyakit menjadi hal yang perlu untuk diperhatikan. Salah satu penyakit yang dapat menimbulkan masalah fisik dan psikologis yakni stroke. (Riskesdas D. k., 2013) menyebutkan bahwa prevalensi penyakit stroke di Indonesia meningkat seiring bertambahnya umur dan sekitar delapan perseribu penduduk atau 0,8% mengalami stroke. Dari jumlah penderita stroke di Indonesia, sekitar 2,5% atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat sehingga tahun 2020 mendatang diperkirakan 7,6 juta orang akan meninggal karena stroke. Menurut risekesdas tahun 2018, prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan yakni dari 7% (tahun 2013) menjadi 10,9% (tahun 2018). Sedangkan di Riau, Prevalensi penyakit Stroke juga mengalami peningkatan hingga 2 kali lipat yakni sebesar 185 % (Kemenkes, 2019)

(WHO, Global Burden of Stroke, 2012) menyebutkan bahwa kematian akibat stroke sebesar 50% diseluruh dunia disebabkan oleh tekanan darah tinggi dan sekitar 16% diakibatkan oleh tingginya kadar gula dalam darah. Kesembuhan pasien stroke tergantung pada beberapa elemen yaitu jumlah dan lokasi otak yang rusak, kesehatan umum pasien yang bersangkutan, sifat-sifat (*personality*) dan kondisi emosional pasien. Demikian juga dukungan dari keluarga dan teman-teman serta terpenting adalah pengobatan yang diterimanya (laela, 2019)). Hal ini paling ditakuti oleh orang yang beresiko mengalami stroke maupun yang terkena serangan stroke. Ketika pasien terkena stroke maka beresiko mengalami kecacatan yang mengakibatkan munculnya kecemasan pada pasien. Gejala kecemasan terjadi pada 70% pasien yang mengalami masalah fisik. Kecacatan mengakibatkan pasien yang mengalami stroke bergantung pada keluarga atau *caregiver*.

Keluarga sebagai *careviger* yang merawat pasien dapat merasakan beban ketika pasien bergantung pada *caregiver* tersebut. Semakin tinggi tingkat ketergantungan pasien maka semakin tinggi beban yang dirasakan keluarga. Salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk membantu manajemen stress dan manajemen beban keluarga dalam merawat pasien pasca stroke adalah psikoedukasi keluarga. Menurut penelitian (Agusthia, 2018) bahwa terapi psikoedukasi keluarga dapat menurunkan beban keluarga dalam merawat pasien Stroke.

Intervensi yang dapat diberikan pada individu yang beresiko mengalami stroke yakni latihan relaksasi otot progresif. Relaksasi otot progresif adalah suatu terapi relaksasi dengan menegangkan otot-otot tertentu dan kemudian relaksasi. Teknik relaksasi otot progresif memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk mendapatkan perasaan rileks (Kushariyadi, Terapi Modalitas Keperawatan pada klien psikogeriatrik, 2011) Perasaan rileks mampu menurunkan gejala seperti tekanan darah dan denyut jantung, mengurangi nyeri, mengurangi cemas dan stress, meningkatkan kenyamanan, meningkatkan tidur (Thomas Aquino, Buku Keterampilan Klinis Lansia dan Keperawatan Keluarga (Gerontology and Family Nursing), 2017).

## 2. MASALAH DAN RUMUSAN PERTANYAAN

Dari beberapa data yang diambil melalui Studi pendahuluan menggunakan kuesioner HARS didapatkan hasil, Keluarga Tn. M mengalami beban stress yakni kecemasan sedang. Namun berbeda dengan Ny. S dengan kondisi Kecemasan ringan.

Dari hasil tersebut maka penulis tertarik untuk memberikan implentasi relaksasi otot progresif untuk membantu mengatasi beban stress yang dirasakan keluarga atau *caregiver*.



Gambar 1. Peta Lokasi Mitra Sasaran

## 3. KAJIAN PUSTAKA

### a. Ansietas

Kecemasan (ansietas/anxiety) adalah gangguan perasaan (affective) yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran berlebihan dan berkelanjutan. Ansietas adalah respons emosi seperti takut akan sesuatu yang akan terjadi, ketegangan, perasaan gelisah untukantisipasi dari bahaya dengan sumber sebagian besar tidak diketahui atau tidak dikenali (Townsend). Menurut (Risnarita, 2023) bahwa kecemasan merupakan reaksi pertama yang timbul ketika pasien mengalami kondisi yang menegangkan dalam hidupnya, sehingga kecemasan merupakan reaksi yang muncul dariantisipasi seseorang terhadap proses pengobatan. Kecemasan pada *caregiver* disebabkan karena adanya beban moril yang harus ditanggung keluarga dalam memenuhi kebutuhan anggota keluarganya dengan stroke. Prevalensi kecemasan pada *caregiver* sebesar 21,4%. Keluarga yang merawat pasien stroke merasa cemas, stress dan mengalami berbagai macam tekanan selama proses perawatan untuk pasien stroke.

Tanda dan Gejala dapat dilihat pada seseorang yang mengalami kecemasan antara lain (Menurut, (Silitonga, 2013):

#### a) Ansietas Ringan

Fokus perhatian cepat dan berespon terhadap stimulus, Motivasi belajar tinggi, pikiran logis, orientasi baik, tidak ada perubahan pada tekanan darah, nadi, nafas, otot rileks, nafsu makan baik, pola tidur teratur, perilaku sesuai, komunikasi sesuai, mampu bersosialisasi

dengan baik, membutuhkan orang lain, penguasaan diri sedikit tergesa gesa

b) Ansietas Sedang

Fokus pada hal penting, perhatian menurun, daya ingat menurun, tekanan darah meningkat, nadi cepat, pernafasan cepat, wajah tampak tegang, nafsu makan meningkat, akral dingin, mulai berkeringat, mulut kering dan pucat, gerakan mulai tidak terarah, memerlukan orang lain, tidak percaya diri dan tidak sabar

c) Ansietas Berat

Fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik, pelupa, tekanan darah, nadi dan pernafasan cepat, rahang menegang, menggertakan gigi, kehilangan nafsu makan, akral dingin, keringat berlebihan, mulut kering, agitasi, bicara cepat, produktivitas kurang, interaksi sosial berkurang, merasa bersalah dan bingung

d) Panik

Fokus terpecah, halusinasi, waham, ilusi. Disorientasi waktu orang dan tempat, tekanan darah meningkat kemudian menurun, nadi cepat kemudian melambat, pernafasan dangkal dan cepat, wajah menyeringai, mulut ternganga, mual muntah, keringat berlebihan, kulit kering, kulit terasa panas dan dingin, menarik diri, putus asa.

Intervensi Keperawatan yang dapat diberikan pada caregiver dengan kecemasan salah satunya dengan pemberian latihan *relaksasi otot progresif* (PMR)

**b. Progressive Muscle Relaxation (PMR)**

*Progressive muscle relaxation* (PMR) adalah terapi relaksasi dengan gerakan mengencangkan dan melemaskan otot - otot pada satu bagian tubuh pada satu waktu untuk memberikan perasaan relaksasi secara fisik. Gerakan mengencangkan dan melemaskan secara progresif kelompok otot ini dilakukan secara berturut-turut (Sianturi, 2016). Relaksasi adalah kemampuan seseorang membuat tubuhnya menghasilkan zat - zat kimia (*endorphin & enkefalin*) & merangsang signal otak yang menyebabkan otot rileks serta meningkatkan aliran darah ke otak. *Progressive muscle relaxation* merupakan tehnik relaksasi dengan cara menegangkan dan merilekskan otot-otot. kontraksi dilakukan selama 5 detik kemudian rileks selama 15 detik, saat inspirasi otot dikontraksikan, ketika ekspirasi secara perlahan otot direlaksasikan. Relaksasi otot progresif merupakan terapi non farmakologis dan komplementer yang sering diterapkan untuk mengurangi kecemasan. Latihan relaksasi otot melibatkan ketegangan dan relaksasi secara teratur dan konsisten hingga relaksasi terjadi di seluruh tubuh dengan tujuan untuk merasakan perbedaan antara ketegangan dan relaksasi dalam tubuh dan untuk mengajarkan seseorang agar bisa melakukan relaksasi secara mandiri (Alvionita, 2022).

PMR dilakukan dengan mengencangkan dan melemaskan sekelompok otot. Kontraksi otot akan diikuti dengan relaksasi dari 14 kelompok otot, termasuk tangan dan lengan dominan dan bukan lengan dominan, bicep dominan dan non dominan, dahi, pipi atas dan hidung, pipi bawah dan rahang, leher dan tenggorokan. Dada dengan bahu dan punggung atas, perut, paha dominan dan non dominan, betis dominan dan non dominan dan kaki dominan dan non dominan (Tobing, 2012)

Langkah - langkah yang dilakukan dalam penerapan relaksasi otot progresif adalah sebagai berikut :

- 1) Atur posisi klien pada tempat duduk atau ditempat tidur yang nyaman
- 2) Redupkan ruangan dan putar musik yang lembut dg vol. pelan
- 3) Instruksikan klien tutup mata,
- 4) Anjurkan tarik nafas dalam hembuskan secara perlahan (3-6 X) dan katakan rileks (Saat menginstruksikan pertahankan nada suara lembut)
- 5) Mulai proses kontraksi dan relaksasi otot diiringi tarik nafas dan hembuskan secara perlahan meliputi :
  - a) Wajah, rahang, mulut ( kedipkan mata, dan kerutkan dahi, wajah lalu rileks)
  - b) Leher (tarik dagu ke arah leher lalu rileks)
  - c) Tangan kanan (genggam kuat-kuat lalu rileks)
  - d) Lengan kanan (kontakasikan lalu rileks)
  - e) Tangan kiri (genggam lalu rileks)
  - f) Lengan kiri ( tegangkan lalu rileks)
  - g) Punggung, bahu, dada (angkat bahu lalu rileks)
  - h) Abdomen (angkat abdomen lalu rileks)
  - i) Tungkai kanan (tekan kebawah dengan kuat lalu rileks)
  - j) kaki kanan (cengkramkan jari-jari lalu rileks)
  - k) Tungkai kiri (tekan kebawah dengan kuat lalu rileks)
  - l) kaki kiri (cengkramkan jari-jari lalu rileks)
1. (ulangi prosedur kontraksi-relaksasi diatas 3-6 X gerakan)
- 6) Nafas secara rileks 3 X lalu gerakkan kaki, tangan, lengan, tungkai, & buka mata kembali

#### 4. METODE

Berikut ini uraian tahapan dari solusi yang ditawarkan dan uraian pelaksanaan dari setiap tahapan tersebut

- a. Tahap perencanaan dan Persiapan  
Tim pelaksana berkoordinasi dengan pihak mitra mengenai peserta, waktu, tempat dan susunan acara kegiatan pengabdian masyarakat. Selanjutnya persiapan perlengkapan yang dibutuhkan seperti persiapan pembuatan materi, leaflet, penyediaan handsinitizer, masker dan tempat yang digunakan dalam kegiatan tersebut.
- b. Tahap Implementasi  
Pada tahap ini, responden diberi pengetahuan tentang cara mencegah munculnya kecemasan pada *caregiver* pasien stroke dan mengajarkan latihan relaksasi otot progresif untuk mencegah kecemasan. Sebelum diberi pengetahuan, responden terlebih dahulu di ukur kondisi kecemasan dengan menggunakan kuesioner HARS, selanjutnya diberikan latihan relaksasi otot progresif. Setelah itu lakukan pengukuran kecemasan kembali.
- c. Tahap Pengumpulan Data  
Pada tahap ini, hasil implementasi latihan relaksasi otot progresif di analisa untuk melihat perubahan setelah diberikan latihan tersebut
- d. Tahap Evaluasi  
Jumlah peserta yang hadir sebanyak 40 orang. Masyarakat dapat terkumpul berkat koordinasi antara penanggung jawab program dari puskesmas dengan kader setempat. Kegiatan dimulai pukul 09.00-11.00 kegiatan berjalan dengan lancar dengan peran aktif seluruh masyarakat dan tenaga kesehatan lain dari puskesmas yang terlibat.

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN



Gambar 2

Kegiatan pengabdian masyarakat telah dilakukan di jalan ikhlas pematang kapau kota pekanbaru wilayah kerja puskesmas tenayan raya, dan sudah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, baik dari segi tempat maupun tahun pelaksanaan kegiatan. Jumlah peserta yang hadir sebanyak 40 orang. Masyarakat dapat terkumpul berkat koordinasi antara penanggung jawab program dari puskesmas dengan kader kesehatan setempat.

Tahapan pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah ditetapkan sebelumnya. Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan yaitu a) Tahap perencanaan dan Persiapan dimana tim pelaksana berkoordinasi dengan pihak mitra mengenai peserta, waktu, tempat dan susunan acara kegiatan. b) Pengukuran kondisi kecemasan pada caregiver sebelum diberikan latihan *progressive muscle relaxation* (PMR). c) Tahap peningkatan pengetahuan dan kemampuan masyarakat, dimana pada tahap ini responden diberikan edukasi berupa latihan *progressive muscle relaxation* (PMR) untuk mengatasi kecemasan yang muncul ketika keluarga mengalami stroke. Kegiatan yang dilakukan yakni, mengajarkan peserta latihan *progressive muscle relaxation* (PMR). d) Demontrasi kegiatan yaitu dengan mempraktikan latihan *progressive muscle relaxation* (PMR) dan diikuti oleh seluruh peserta. e) Tahap Pengumpulan Data. Pada tahap ini, hasil kuesioner dianalisa untuk melihat perubahan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan *progressive muscle relaxation* (PMR).

Selama proses pelaksanaan kegiatan pasien antusias untuk mengikuti kegiatan, untuk pengukuran *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) telah dilakukan ke 40 orang dimana hasil yang didapatkan berdasarkan interpretasi skor:

**Tabel 1. Distribusi frekuensi pengukuran ansietas sebelum diberikan PMR pada caregiver dipuskesmas Tenayan raya kota pekanbaru (n=40)**

	Kategori	F	%
1	Tidak Ada Cemas	1	2,5
2	Kecemasan Ringan	14	35
3	Kecemasan Sedang	17	42,5
4	Kecemasan Berat	6	15
5	Berat Sekali	2	5
	Total pasien	40	100

Dari tabel 1 terlihat sebagian besar responden sebelum diberikan latihan *progressive muscle relaxation* (PMR) berada dalam rentang cemas sedang yakni sebanyak 17 orang (42,5%).

**Tabel 2. Distribusi frekuensi pengukuran ansietas setelah diberikan PMR pada caregiver dipuskesmas Tenayan raya kota pekanbaru (n=40)**

	Kategori	F	%
1	Tidak Ada Cemas	16	40
2	Kecemasan Ringan	12	30
3	Kecemasan Sedang	8	20
4	Kecemasan Berat	3	7,5
5	Berat Sekali	1	2,5
	Total pasien	40	100

Dari tabel 2 terlihat sebagian besar responden setelah diberikan latihan *progressive muscle relaxation* (PMR) berada dalam kondisi tidak ada kecemasan yakni sebanyak 16 orang (40%).

**Tabel 3. Distribusi frekuensi rata-rata ansietas sebelum dan setelah diberikan PMR pada caregiver dipuskesmas Tenayan raya kota pekanbaru (n=40)**

	Kategori	Mean
1	Kecemasan sebelum	24,7
2	Kecemasan Sesudah	17,35

Dari tabel 3 terlihat rata - rata kecemasan responden sebelum diberikan latihan *progressive muscle relaxation* (PMR) sebesar 24,7 yakni berada dalam rentang cemas sedang . Rata - rata kecemasan responden setelah diberikan latihan *progressive muscle relaxation* (PMR) sebesar 17,35 yakni berada dalam rentang cemas ringan.

Menurut (Agusthia, 2018) bahwa sekitar 30-68% keluarga yang merawat stroke mengalami beban psikis yakni kecemasan dan depresi. Terapi psikoedukasi keluarga merupakan salah satu terapi yang dapat membantu caregiver dalam menurunkan beban dan kecemasan yang diberikan kepada keluarga. Salah satu intervensi pada terapi psikoedukasi adalah relaksasi otot progresif. Latihan ini dilakukan dengan tujuan untuk merenggangkan otot-otot. (Nurbani, 2009) mengatakan bahwa psikoedukasi yang diberikan kepada keluarga dapat menurunkan ansietas secara bermakna.

Berdasarkan penelitian (Albarizi, Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga pada anggota keluarga yang menderita katarak di wilayah kerja puskesmas Jelbuk Kabupaten Kampar, 2016) bahwa setelah diberikan terapi relaksasi otot progresif, dalam kategori cemas sedang sebanyak 9 orang dan cemas berat sebanyak 7 orang. Menurut (Videbeck, 2008) kecemasan merupakan respon dari seseorang dalam menghadapi situasi kehidupan yang melibatkan sistem otonom dalam tubuh manusia yang terdiri dari saraf simpatis dan para simpatis. Fungsi saraf otonom ini secara tidak sadar berespon terhadap kecemasan yang dialami individu yang menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis seperti tanda-tanda vital. Penelitian lain menyebutkan, pemberian terapi penerimaan komitmen terbukti menurunkan ansietas pada pasien stroke (Fernandes, 2013) dan menurunkan ansietas keluarga pasien stroke (Sianturi, 2016). Hidayati (2019) berpendapat bahwa pemberian kombinasi terapi relaksasi otot progresif dan penghentian pikiran dapat mengurangi kecemasan.

Berdasarkan penelitian (Martiningsih, Differences Effect of Progressive Muscle Relaxation Therapy and Supportive Therapy on Parents Anxiety with Children Hospitalization at RSUD DR.R.Soedjono Selong Eat Lombok., 2018) bahwa pemberian terapi relaksasi otot progresif dapat diberikan terhadap orang tua anak yang menjalani hospitalisasi, dan setelah menjalani terapi maka responden mempunyai kemampuan tentang teknik relaksasi dalam mengatasi kecemasannya, dengan latihan yang dilakukan dapat memperkuat coping adaptif bagi individu. Menurut (Friedman, Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek eDISI 5, 2010) salah satu dukungan yang diperlukan oleh pasien stroke dan dapat diberdayakan adalah keluarga, karena keluarga merupakan bagian dari individu yang tidak terpisahkan. Keluarga merupakan bagian penting disaat seseorang mengalami masalah salah satunya masalah kesehatan.

Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien yang mendampingi ketika pasien mengalami masalah kesehatan. Dengan pemberian kemampuan relaksasi otot progresif dalam mengatasi kecemasan dapat membantu keluarga dan pasien mencegah kambuhnya masalah psikologis seperti kecemasan akibat stroke. Keluarga mampu mengenali tanda dan gejala munculnya kecemasan dan mampu menggunakan relaksasi otot progresif untuk mengatasinya. (Risnarita, 2023) mengatakan bahwa ada hubungan antara depresi, stress dan kecemasan dengan beban yang dirasakan oleh caregiver stroke.

## 6. KESIMPULAN

Berdasarkan data diatas didapatkan bahwa sebanyak 16 (40%) responden dengan kategori tidak ada kecemasan, 12 (30%) responden dengan kecemasan ringan, 8 (20%) responden dalam kategori kecemasan sedang, 3 (7,5%) responden dalam kecemasan berat dan 1 (2,5%) responden dalam rentang kecemasan berat. Diharapkan *caregiver* dapat menerapkan relaksasi otot progresif dalam mengatasi beban yang dirasakan saat merawat pasien stroke.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Agusthia. (2018). Pengaruh Terapi Psikoedukasi terhadap beban caregiver dalam merawat penderita stroke. *Jurnal Endurance* 3(2) , 278-283.
- Albarizi, C. (2016). pengaruh terapi psikoedukasi keluarga terhadap tingkat kecemasan keluarga pada anggota keluarga yang menderita katarak di wilayahkerjapuskesmasJelbukKabupatenkampar. *repositoryuniversitasyember*, <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/75913>.
- Alvionita, S. W. (2022). Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap kecemasan. *Ebiomedik, Volume 10, No. 1*, 42-49.
- Fernandes. (2013). penerapan terapi kelompok terapeutik dalam menstimulasi perkembangan remaja dengan pendekatan model stres adaptasi stuart dan model promosi kesehatan. *Tesis*, FIK UI.
- Friedman. (2010). *Keperawatan Keluarga Teori dan Praktek eDISI 5*. Jakarta: EGC.
- Hidayati, L. K. (2019). Combination of Thought Stopping Therapt and Progressive Muscle Relaxation to Reduce Anxiety. *Proceedings of the third International Confrence on Sustainable Innovation 2019-health science and nursing (IcoSIHSN*
- Kemendes. (2019). *HipertensiInfodatin*, <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin-hipertensi.odf>.
- Laela, S. W. (2019). *Efektivitas Terapi Ners Spesialis terhadap ansietas dan kemampuan pasien stroke dalam merubah pikiran negatif di RS Hermina Jatinegara*, <https://akper-manggala.e-journal.id/JIKA/article/view/25/25> vol.2/No.1/April 2019.
- Martiningsih. (2018). Differences Effect of Progressive Muscle Relaxation Therapy and Supportive Therapy on Parents Anxiety with Children Hospitalization at RSUD DR.R Soedjono Selong Eat Lombok. *Jurnal Ilmu Keperawatan* , Vol 6 No 1 Mei 2018.
- Martiningsih. (2018). Differences Effect of Progressive Muscle Relaxation Therapy and Supportive Therapy on Parents Anxiety with Children Hospitalization at RSUD DR.R. Soedjono Selong Eat Lombok. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, vol 6 No 1 Mei 2018.
- Nurbani. (2009). Pengaruh Terapi Psikoedukasi Keluarga terhadap Kecemasan Caregiver. *tidak dipublikasikan*.
- Riskesdas, D. k. (2013). Riset Kesehatan Dasar Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Risnarita, D. P. (2023). Depresi, Kecemasan, Stres dan beban perawatan pengasuh utama (caregiver) pasien dengan stroke. *Holistik Jurnal Kesehatan, Vol 16, No 7* , 625-635.
- Sianturi, R. K. (2016). Effectiveness of acceptance commitment therapy (ACT) on Anxiety in clients with stroke. *enfermeria clinica*, vol 28 no 1.pp 94-98.
- Silitonga, R. K. (2013). Pengaruh Acceptance and Commitment Therapy dan Family Psycoeducation Therapy terhadap depresi dan ansietas pada pasien HIV . *tesis Tidak dipublikasikan*.
- ThomasAquino, D. (2017). *Buku Keterampilan Klinis Lansia dan Keperawatan Keluarga (Gerontology and Family Nursing)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tobing, D. K. (2012). modul relaksasi otot progresif. *Repository UI*.
- Townsend, M. C. (Psychiatric Mental Health Nursing : Concepts of care in evidence-based practice.). 2014. Philadelphia: F.A Davis Company.