



Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kecemasan Pasien STEMI Di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe

Tiara Nurbaiti Nusa

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Haslinda Damansyah

Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Susanti Monoarfa

RSUD Prof.Aloei Saboe

Agusalim Dali

RSUD Prof.Aloei Saboe

Alamat: Jl. Prof.Dr.H.Mansoer Pateda, Desa Pentadio Timur, Kec.Telaga Biru, Kab.Gorontalo, Gorontalo

Korespondensi penulis: tiaranusa8@gmail.com

Abstract. Symptoms of stemi can cause patients to feel more anxious, this anxiety can be overcome pharmacologically and nonpharmacologically. However, pharmacological therapy can cause various side effects. Therefore, nonpharmacological therapies can be recommended including progressive relaxation techniques. The purpose of this study was to determine the application of progressive muscle relaxation therapy to anxiety using the HARS scale in stemi patients in the CVCU Room of Prof. Aloei Saboe Hospital. Pre-experimental research method with one group pre post test design, a sample of 4 people who met the sample criteria, the instrument used HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) and the data analysis used was univariate analysis. The study findings are that progressive relaxation techniques carried out by researchers for 3 days can reduce the HARS score of the first patient from a score of 11 to 4, the second patient from a score of 12 to 6, the third patient from a score of 13 to 7 and the fourth patient from a score of 12 to 6, so that progressive muscle relaxation therapy can be applied in reducing anxiety of stemi patients in the CVCU Room of Prof. Aloei Saboe Hospital. The implication of this study is that the nursing profession is expected to improve the provision of nursing interventions in carrying out the nursing care process comprehensively, namely from bio to psychosocial patients so that it can help patients overcome psychosocial problems in this case the anxiety experienced by patients.

Keywords: Anxiety, Progressive Muscle Relaxation, Stemi.

Abstrak. Gejala stemi dapat menyebabkan pasien lebih merasa cemas, kecemasan ini dapat diatasi secara farmakologi dan nonfarmakologi. Tetapi, terapi farmakologi dapat menyebabkan berbagai efek samping. Oleh karena itu, terapi nonfarmakologi dapat direkomendasikan diantaranya teknik relaksasi progresif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan

menggunakan skala HARS pada pasien stemi di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe. Metode penelitian *pra-eksperimental* dengan *one group pre post test design*, sampel sebanyak 4 orang yang memenuhi kriteria sampel, instrumen yang digunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan analisa data yang digunakan adalah analisa univariat. Temuan penelitian yaitu teknik relaksasi progresif yang dilakukan peneliti selama 3 hari dapat menurunkan skor HARS pasien pertama dari skor 11 menjadi 4, pasien kedua dari skor 12 menjadi 6, pasien ketiga dari skor 13 menjadi 7 dan pasien keempat dari skor 12 menjadi 6, sehingga terapi relaksasi otot progresif dapat diterapkan dalam menurunkan kecemasan pasien stemi di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe. Implikasi penelitian ini bahwa Profesi keperawatan diharapkan dapat meningkatkan pemberian intervensi keperawatan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan secara komprehensif yaitu dari bio hingga psikososial pasien sehingga dapat membantu pasien mengatasi masalah psikososial dalam hal ini kecemasan yang dialami oleh pasien.

Kata kunci: Kecemasan, Relaksasi Otot Progresif, Stemi.

LATAR BELAKANG

Stemi atau *ST Elevation Myocardial Infarction* (ST Elevasi Miokard Infark) merupakan keadaan yang sangat bervariasi dan kompleks karena banyak penyakit yang dapat menimbulkan kondisi tersebut seperti hipertensi, diabetes melitus (Irwan, 2018). Stemi merupakan keadaan darurat yang mengancam jiwa yang diakibatkan karena oklusi trombotik lengkap dari arteri yang berhubungan dengan infark. Risiko kematian pada pasien stemi memiliki jangka yang cukup pendek dengan persentase sekitar 30% dari seluruh pasien dengan stemi dan sisanya 70% memiliki resiko kematian >5% (Pragholapati et al., 2022).

Secara global, penyakit jantung menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia sejak 20 tahun terakhir (*World Health Organization*, 2020). Berdasarkan data dari *Global Health Data Exchange* (GHDx) tahun 2020, jumlah angka kasus stemi di dunia mencapai 64,34 juta kasus dengan 9,91 juta kematian serta diperkirakan sebesar 346,17 miliar US Dollar dikeluarkan untuk biaya perawatan pasien (GBD, 2020).

Stemi merupakan penyakit penyebab kematian terbanyak kedua di Indonesia setelah stroke (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi stemi di Indonesia yang didiagnosis dokter adalah sebesar 1,5% atau sekitar 1.017.290 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Gejala paling utama yaitu nyeri dan sesak di tengah dada. Gejala lainnya yang dapat timbul dari kondisi ini, seperti kepala yang terasa ringan, sesak napas, munculnya keringat dingin, dan pengidap akan lebih merasa cemas (Luthfiyah et al., 2022).

Kecemasan yang timbul ini dapat menimbulkan disritmia jantung atau detak jantung menjadi tidak teratur, terlalu cepat maupun lambat. Maka dari itu, penting untuk melakukan penatalaksanaan untuk menurunkan gejala kecemasan pada pasien stemi (Kamadjaja, 2019).

Penatalaksanaan stemi untuk mengurangi kecemasan terdiri atas dua cara yaitu secara farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi dapat menyebabkan berbagai efek samping seperti penggunaan obat antagonis angiotensin yang mengakibatkan pasien mengalami mual, muntah, diare, sakit kepala dan sebagainya. Oleh karena itu, terapi non farmakologi dapat direkomendasikan untuk mengurangi efek samping tersebut, salah satunya dengan melakukan teknik relaksasi. Berbagai teknik relaksasi yang sudah ada yaitu relaksasi nafas dalam, relaksasi benson, *guided imagery*, relaksasi progresif, terapi musik, distraksi dan *massage*. Tetapi yang mudah dilakukan adalah relaksasi progresif karena teknik relaksasi ini tidak membutuhkan imajinasi, ketekunan bahkan sugesti (Ovari & Anggreini, 2022).

Relaksasi progresif merupakan teknik relaksasi yang menggabungkan latihan pernapasan dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot, sangat sederhana dan praktis karena gerakannya sederhana dan dapat dilakukan kapan dan dimana saja. Teknik ini dilakukan dengan cara merelaksasi atau mengistirahatkan otot, pikiran dan juga jiwa yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan (Ovari & Anggreini, 2022).

Penelitian Sulastini et al (2019) pasien stemi yang mengalami kecemasan diberikan terapi relaksasi progresif rata-rata skor kecemasan sebelum 23.13 dan sesudah diberikan terapi relaksasi progresif rata-rata skor kecemasan adalah 19.00, dapat dilihat dari hasil penelitian tersebut tingkat kecemasan pasien menurun signifikan sehingga terapi ini efektif diberikan kepada pasien stemi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka tujuan penelitian ini untuk mengetahui penerapan terapi relaksasi otot progresif terhadap kecemasan menggunakan skala hars pada pasien stemi di Ruang CVCU RSUD Prof. Aloi Saboe.

KAJIAN TEORITIS

1. SteMI

Stemi adalah sindroma klinis yang terjadi karena oklusi akut arteri koroner akibat trombosis intrakoroner yang berkepanjangan sebagai akibat ruptur plak aterosklerosis pada dinding koroner epikardial. Pada ST elevasi *miokard infark* terjadi oklusi total akut arteri. SteMI adalah suatu jenis serangan jantung yang sangat serius dimana salah satu arteri utama jantung (arteri yang memasok oksigen dan darah yang kaya nutrisi ke otot jantung) mengalami penyumbatan (Tandra, 2021).

Menurut Irwan (2018) faktor risiko pasien stemi diantaranya: Faktor presipitasi misalnya yang disebabkan oleh infark miokard, kelainan katup jantung, infeksi (terutama infeksi saluran pernapasan), infark paru, aritmia (misalnya fibrilasi atrium), terhentinya pengobatan penyakit jantung, kelelahan, makan garam yang berlebihan dan anemia. Faktor diluar jantung atau ekstra kardial misalnya disebabkan anemia, hipertensi, tirotoksikosis, miksedema, fistula arteriovenosa polisitemia vera dan penyakit paget, serta pengobatan endokarditis.

Stemi umumnya terjadi jika aliran darah koroner menurun secara mendadak setelah oklusi trombus pada plak aterosklerosis yang sudah ada sebelumnya. Stenosis arteri koroner derajat tinggi yang berkembang secara lambat biasanya tidak memicu stemi karena berkembangnya banyak kolateral sepanjang waktu. Pada sebagian besar kasus, infark terjadi jika plak aterosklerosis mengalami fisura, ruptur atau ulserasi dan jika kondisi lokal atau sistemik memicu trombogenesis sehingga mengakibatkan oklusi arteri koroner. Pada stemi gambaran patologis klasik terdiri dari fibrin *rich red* trombus yang dipercaya menjadi alasan pada stemi memberikan respon terhadap terapi trombolitik. Pada lokasi ruptur plak, berbagai agonis (kolagen, ADP epinefrin dan serotonin) memicu aktivasi trombosit, selanjutnya akan memproduksi dan melepaskan tromboksan A₂ (vasokonstriktor lokal dan poten). Aktivitas trombosit juga akan memicu terjadinya agregasi platelet dan mengaktifasi faktor VII dan X sehingga mengkonversi protrombin menjadi trombin dan fibrinogen menjadi fibrin. Pembentukan trombus pada kaskade koagulasi akan menyebabkan oklusi oleh trombus sehingga menyebabkan aliran darah berhenti secara mendadak dan mengakibatkan stemi (Shodiqurrahman, Martini, Yundari, Muskananfolo, & Idris, 2022).

2. Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi normal yang dirasakan seseorang dalam menghadapi situasi yang menimbulkan ketakutan maupun kekhawatiran. Tetapi, apabila perasaan cemas ini menetap atau memburuk sampai mengganggu aktivitas sehari-hari dapat berkembang menjadi gangguan kecemasan (Ruswadi, 2021). Kecemasan merupakan alat untuk memperingatkan seseorang terhadap ancaman, konflik dan bahaya yang terjadi di masa yang akan datang, peringatan ini bersifat positif karena menjadi motivator bagi seseorang dalam menghadapi situasi yang mengancam. Namun, peringatan dapat menjadi negatif saat menyebabkan lapang persepsi menyempit, kebutuhan energi meningkat dalam mencari penyelesaian masalah dan terjadinya disorganisasi sehingga menimbulkan kerusakan fungsi dan berubahnya mekanisme koping individu adaptif menjadi maladaptif (Mundakir, 2021).

Tanda dan gejala kecemasan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017), terbagi atas: Gejala dan tanda mayor yaitu: Secara subjektif pasien merasa bingung, merasa khawatir dengan akibat dari kondisi yang dihadapi dan sulit berkonsentrasi. Secara objektif pasien tampak bingung, tampak tegang dan sulit tidur. Gejala dan tanda minor yaitu: Secara subjektif pasien mengeluh pusing, anoreksia, palpitasi dan merasa tidak berdaya. Secara objektif pasien frekuensi nafasnya meningkat, frekuensi nadi meningkat, tekanan darah meningkat, diaforesis, tremor, wajah tampak pucat, suara bergetar, kontak mata buruk, sering berkemih dan berorientasi pada masa lalu.

3. Relaksasi Otot Progresif

Terapi relaksasi otot progresif atau *progressive muscle relaxation* (PMR) adalah suatu metode untuk membantu menurunkan tegangan otot sehingga tubuh menjadi rileks. Teknik ini memusatkan perhatian pada suatu aktivitas otot dengan mengidentifikasi otot yang tegang kemudian menurunkan ketegangan dengan melakukan teknik relaksasi untuk memperoleh keadaan rileks. Teknik ini tidak memerlukan imajinasi, ketekunan maupun sugesti, namun berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespon pada kecemasan dan kejadian yang merangsang pikiran dengan ketegangan otot (Aryunani, Ainayah, & Abdulah, 2022).

Relaksasi progresif merupakan teknik relaksasi yang menggabungkan latihan pernapasan dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot, sangat sederhana dan praktis karena gerakannya sederhana dan dapat dilakukan kapan dan dimana saja. Teknik

ini dilakukan dengan cara merelaksasi atau mengistirahatkan otot, pikiran dan juga jiwa yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan (Ovari & Anggreini, 2022).

Tujuan terapi relaksasi otot progresif yaitu untuk menurunkan ketegangan otot, menurunkan kecemasan, mengurangi nyeri leher dan punggung, menurunkan tekanan darah tinggi, kebutuhan oksigen, meningkatkan rasa kebugaran, melatih konsentrasi, mengatasi stres dan mencegah insomnia (Wandira & Alfianto, 2021).

Pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dilakukan dengan tahap-tahap berikut: Tahap Persiapan. Peneliti memposisikan tubuh pasien secara nyaman, pasien diinstruksikan untuk duduk *semi fowler* dengan rileks, mata tertutup, melonggarkan pakaian disekitar leher dan pinggang. Tahap Pelaksanaan. Pada tahapan ini, responden melaksanakan latihan relaksasi otot progresif dengan dibimbing langsung oleh peneliti. Adapun tahap pelaksanaan terapi relaksasi otot progresif dalam Standar Intervensi Keperawatan Indonesia tahun 2018 yaitu anjurkan melakukan relaksasi otot rahang, anjurkan menegangkan otot selama 5 sampai 10 detik, kemudian anjurkan pasien untuk merilekskan otot 20-30 detik, masing-masing 8 sampai 16 kali, anjurkan menegangkan otot kaki selama tidak lebih dari 5 detik untuk menghindari kram, anjurkan pasien fokus pada sensasi otot yang menegang, anjurkan fokus pada sensasi otot yang yang relaks dan anjurkan pasien bernapas dalam dan perlahan. Tahap Penutupan. Pada tahapan ini, responden bersiap-siap untuk istirahat setelah latihan relaksasi otot progresif. Tahap Evaluasi. Pada tahapan ini peneliti menanyakan kembali perasaan responden dan menjelaskan bahwa intervensi telah selesai dilakukan (Aryunani et al., 2022):

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini yaitu penelitian *pra-eksperimental* dengan *one group pre post test design* yaitu peneliti mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek yang dilakukan observasi sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Penelitian ini melakukan pengukuran tingkat kecemasan pada pasien stemi sebelum diberikan terapi relaksasi otot progresif dan sesudah diberikan terapi relaksasi otot progresif dilakukan pengukuran kembali tingkat kecemasan untuk mengetahui adanya pengaruh dari terapi relaksasi otot progresif terhadap penurunan kecemasan pada pasien stemi. Subjek pada studi kasus ini adalah pasien stemi sebanyak 4 responden di ruangan CVCU RSUD Prof. Aloei Saboe dengan kriteria pasien di ruangan CVCU

dengan diagnosa medis stemi, pasien stemi yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang, pasien yang kooperatif dan pasien yang bersedia menjadi responden. Teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu observasi dan wawancara. Instrument penelitian yang digunakan adalah SOP relaksasi otot progresif dan *Hamilton Anxiety Rating Scale* atau HARS diisi oleh peneliti sendiri berdasarkan kondisi pasien. HARS terdiri atas tanda dan gejala kecemasan yaitu perasaan cemas, ketegangan, ketakutan, gangguan kecerdasan, gejala somatik, gejala kardiovaskuler, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal dan gejala otonom. Kemudian, dikategorikan tingkat kecemasan yang dialami pasien meliputi tidak cemas atau normal dengan skor <6 , kecemasan ringan dengan skor 6-14, kecemasan sedang dengan skor 15-27 dan kecemasan berat dengan skor ≥ 27 . Analisa data dalam penelitian ini adalah analisa univariat yaitu penelitian ini menggunakan analisis univariat yang bertujuan untuk mengukur satu variabel yaitu perubahan kecemasan sebelum dan sesudah pada yang disajikan dalam bentuk skor kecemasan pada empat pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Teknik relaksasi progresif yang dilakukan peneliti selama 3 hari dengan menggunakan lembar observasi HARS untuk mengukur tingkat kecemasan pasien stemi. Hasil penelitian didapatkan yaitu skor kecemasan hari pertama sebelum teknik relaksasi progresif pada Tn.L yaitu skor HARS 11, hari kedua setelah diberikan teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS 7 dan hari ketiga setelah diberikan teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS mengalami penurunan menjadi tidak cemas yaitu skor 4. Pada Ny.K hari pertama sebelum teknik relaksasi progresif hari pertama yaitu skor HARS 12, sesudah teknik relaksasi progresif hari kedua skor HARS 7 dan hari ketiga skor HARS 6. Pada Ny.S hari pertama sebelum teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS 13, hari kedua setelah diberikan teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS 10 dan hari ketiga setelah diberikan teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS 7. Pada Ny.E hari pertama sebelum teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS 12, hari kedua setelah diberikan teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS 9 dan hari ketiga setelah diberikan teknik relaksasi progresif yaitu skor HARS 6. Keempat pasien tersebut dapat dilihat mengalami penurunan kecemasan.

Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan adanya penurunan skor HARS untuk mengukur tingkat kecemasan keempat pasien setelah dilakukan terapi relaksasi otot progresif. Dari hasil tersebut dapat menunjukkan bahwa terapi relaksasi otot progresif dapat diterapkan dalam menurunkan kecemasan pada pasien stemi di ruangan CVCU RSUD Prof. Aloe Saboe.

Relaksasi otot progresif dirancang untuk mengurangi respon otonom tubuh terhadap rasa takut dan kecemasan, terapi ini dilakukan dengan mengencangkan dan mengendurkan otot, secara sistematis progresif, dimulai dari bagian atas dan bekerja di bagian bawah tubuh atau mulai dari bagian bawah dan bekerja ke atas, terapi ini dapat mengendurkan setiap kelompok otot sehingga dapat memberikan kenyamanan (Hamzah, Muhammad, Subarkah, & Rama, 2020). Terapi relaksasi otot progresif dapat menghilangkan efek stres pada bagian saraf parasimpatis di saraf pusat, relaksasi ini akan menghambat peningkatan pada saraf simpatis sehingga diregulasi pada hormon akan berkurang. Pada sistem saraf parasimpatis akan terjadi perlambatan dari kerja-kerja alat internal dalam tubuh, akibatnya akan terjadi penurunan detak jantung, tekanan darah, irama pada nafas dan ketegangan pada otot serta mempengaruhi tingkat metabolisme dan produksi hormon stres, dengan menurunnya hormon stres akan mempengaruhi badan agar lebih berenergi dan lebih sehat sehingga akan ada proses penyembuhan, maka tubuh akan lebih rileks yang dapat menurunkan tingkat kecemasan (Mardiyatini et al., 2022).

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Utomo & Winarti (2021) skor tingkat kecemasan pada pasien 1 sebelum diberikan intervensi mendapatkan skors 19 (cemas ringan) setelah dilakukan intervensi berupa terapi relaksasi otot progresif selama seminggu mendapatkan skors kecemasan 1 (tidak cemas). Pasien 2 sebelum diberikan intervensi mendapatkan skors 26 (cemas sedang) setelah dilakukan intervensi berupa terapi relaksasi otot progresif selama seminggu mendapatkan skors kecemasan 13 (tidak cemas). Pasien 3 sebelum diberikan intervensi mendapatkan skors 22 (cemas sedang) setelah dilakukan intervensi berupa teknik relaksasi otot progresif selama seminggu mendapatkan skors kecemasan 13 (tidak cemas). Pasien 4 mendapatkan skors 18 (cemas ringan) setelah dilakukan intervensi berupa teknik relaksasi otot progresif selama seminggu mendapatkan hasil skor kecemasan 10 (tidak cemas).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah hasil kecemasan sebelum diterapkan terapi relaksasi otot progresif pada pasien stemi di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe pada hari pertama adalah Tn.L total skor HARS yaitu 11, Ny.K dan Ny.E total skor HARS yaitu 12, serta Ny.S total skor HARS yaitu 13. Hasil kecemasan sesudah diterapkan terapi relaksasi otot progresif pada pasien stemi di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe pada hari ketiga adalah Tn.L total skor HARS 4, Ny.K dan Ny.E total skor HARS yaitu 6, serta Ny.S total skor HARS yaitu 7. Terapi relaksasi otot progresif dapat diterapkan dalam menurunkan kecemasan pada pasien stemi di Ruang CVCU RSUD Prof.Aloei Saboe.

Berdasarkan kesimpulan penelitian, peneliti dapat memberikan saran bagi rumah sakit bahwa terapi relaksasi progresif dijadikan sebagai pertimbangan dalam mengatasi masalah ansietas pada pasien sehingga tidak hanya berfokus pada penanganan secara medis agar dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

Selama proses penelitian tentunya peneliti mengalami keterbatasan dalam pelaksanaannya yaitu terapi relaksasi progresif merupakan terapi yang pertama kali dilakukan oleh pasien sehingga setiap memberikan terapi selama tiga hari, peneliti harus selalu membimbing pasien sehingga hal inilah yang menyebabkan peneliti membutuhkan waktu sekitar 20-30 menit untuk melakukan terapi ini. Oleh karena itu, penelitian yang akan datang dapat mengkombinasikan terapi relaksasi progresif dengan terapi lainnya untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien stemi.

DAFTAR REFERENSI

- Aryunani, Ainiyah, N. H., & Abdulah, K. (2022). *Dasar-Dasar Komplementer*. Malang: Rena Cipta Mandiri.
- GBD. (2020). *Congestive Heart Failur*. Retrieved from <https://www.healthdata.org/data-visualization>
- Hamzah, I., Muhammad, A., Subarkah, M. Z., & Rama, T. A. (2020). *Penerapan Psikologi dalam Proses Pemasyarakatan*. Jombang: CV Ainun Media.
- Irwan. (2018). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Yogyakarta: Deepublish.
- Kamadjaja, D. (2019). *Anestesi Lokal Di Rongga Mulut*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Riskesmas 2018*. Jakarta: Kemenkes.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Penyakit Jantung Penyebab Kematian Terbanyak ke-2 di Indonesia*. Retrieved from www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantung-penyebab-kematianterbanyak-ke-2-di-indonesia.html

- Luthfiyah, S., Wijayanti, A. R., Kuntoadi, G. B., Sulistiawati, F., Arma, S., & Mustamu, A. C. (2022). *Penyakit Sistem Kardiovaskuler*. Aceh: yayasan Penerbit Muhammad zaidin.
- Mardiyatani, Sulung, N., Suprida, Dahliana, Kusumawaty, I., Paridah, Y., ... Meliyanti. (2022). *Kehamilan dan Persalinan*. Malang: Literasi Nusantara.
- Mundakir. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa 1*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.
- Ovari, I., & Anggreini, S. N. (2022). *Monograf: Dampak Progressive Relaxation Terhadap Perubahan Tekanan Darah Lanjut Usia dengan Hipertensi*. Surabaya: CV Global Aksara Press.
- Pragholapati, A., Jainurakhma, J., Damayanti, D., Gultom, A. B., Manurung, M. E. M., Rayasari, F., ... Cicielia. (2022). *Konsep dan Sistem Keperawatan Gawat Darurat*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Ruswadi, I. (2021). *Keperawatan Jiwa: Panduan Praktis untuk Mahasiswa Keperawatan*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Shodiqurrahman, R., Martini, M., Yundari, I. D. H., Muskananfolo, I. L., & Idris, B. N. (2022). *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Keperawatan Kritis*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- SIKI PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan* (Edisi 1). Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Sulastini, S., Mediani, H. S., Fitria, N., & Nugraha, B. A. (2019). Effect of Progressive Muscle Relaxation on Anxiety in Congestive Heart Failure Patients. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 14(2). <https://doi.org/10.20884/1.jks.2019.14.2.816>
- Tandra, H. (2021). *Kolesterol dan Trigliserida*. jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Tim pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Utomo, S., & Winarti, R. (2021). Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Ners Widya Husada*, 8(3).
- Wandira, S. A., & Alfianto, A. G. (2021). *Merubah Stigma Sosial Pada Seseorang dengan Covid-19*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi.
- World Health Organization. (2020). *WHO reveals leading causes of death and disability worldwide: 2000-2019*.