

## RELAKSASI OTOT PROGRESIF SEBAGAI TEKNIK MANAJEMEN STRES PADA KELUARGA YANG MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN PENYAKIT JANTUNG KORONER : *CASE REPORT*

**Safra Ria Kurniati**

Departemen Jiwa dan Komunitas  
Stikes Hang Tuah Tanjungpinang Tanjungpinang, Indonesia  
Email: safra\_nezz@yahoo.com

### ABSTRAK

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyebab kematian utama di seluruh dunia. Proses penyakit yang dialami tidak hanya dirasakan oleh penderita tetapi juga keluarga yang merawat. Keluarga bisa mengalami berbagai macam perubahan seperti rutinitas, aktivitas, peran, status kesehatan, status finansial yang akhirnya memengaruhi kondisi psikologis keluarga. Laporan kasus ini mendiskusikan bagaimana teknik relaksasi otot progresif bisa membantu keluarga yang merawat anggota dengan penyakit jantung koroner. Metode yang digunakan adalah *case report*. Kasus yang dipilih merupakan kasus yang kompleks dikarenakan anggota keluarga yang dirawat merupakan lansia yang telah didiagnosa menderita penyakit jantung koroner sejak 17 tahun yang lalu dan telah beberapa kali masuk rumah sakit. Kompleksitas yang dialami oleh klien menyebabkan semakin rumitnya permasalahan yang dihadapi oleh *caregiver*. Teknik relaksasi otot progresif diberikan sebagai intervensi manajemen stres. Setelah menerapkan teknik relaksasi otot progresif selama satu minggu, *caregiver* melaporkan adanya penurunan stres dan beban yang dirasakan dalam merawat anggota keluarga yang sakit dibandingkan dengan sebelumnya. Keluarga juga mengatakan teknik ini juga mengurangi gejala kelelahan dan ketegangan otot yang dirasakan. Teknik ini dianjurkan untuk membantu *caregiver* dan keluarga dalam mengatasi stress yang dialami akibat pengalaman merawat anggota keluarga yang sakit.

**Kata Kunci:** Keluarga, manajemen stres, penyakit jantung koroner, relaksasi otot progresif

### ABSTRACT

*Coronary Artery Disease (CAD) is the leading cause of death worldwide. The disease process experienced not only affect the patient but also family caring for the patient. Families can experience various kinds of changes such as daily routines, activities, roles, health status, and financial status which ultimately affect the psychological condition of the family. This case report discusses how progressive muscle relaxation techniques can help families as caregiver of the family member with CAD. The method used in this study was case report. The selected case was a complex case because the family member being treated is an elderly who have been diagnosed with CAD since 17 years ago and have been hospitalized several times. The complexity experienced by the client causes the complexity of the problems faced by the family. Progressive muscle relaxation technique is administered as a stress management intervention. After one week intervention, the family reported a decrease in the stress and burden felt in caring for sick family members compared to previous condition. The family also reported the reduction of fatigue and muscle tension. This technique is recommended to assist caregivers and families in dealing with the stress experienced due caring for sick family members.*

**Keywords:** *Coronary heart disease, family, progressive muscle relaxation, stress management*

## PENDAHULUAN

Penyakit Jantung Koroner (PJK) merupakan penyakit yang disebabkan oleh penyempitan pembuluh darah besar yang mensuplai oksigen ke jantung.

Lucia, 2014). Pembuluh darah ini disebut dengan arteri koroner. Penyempitan pada pembuluh darah ini menyebabkan pasokan oksigen ke jantung menjadi terhambat dan bisa menyebabkan serangan jantung (Sayols-Baixeras, Lluís-Ganella, Lucas, & Elosua, 2014).

Studi epidemiologi menunjukkan bahwa PJK memiliki angka mortalitas yang cukup tinggi. Sebanyak 7,2 juta kematian di dunia diakibatkan oleh penyakit jantung koroner (WHO, 2008). Pada tahun 2012 dari seluruh kematian akibat penyakit kardiovaskuler, sebanyak 7,4 juta (42,3%) di antaranya disebabkan oleh PJK. Pada tahun 2014 PJK menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada semua kelompok umur setelah stroke, yakni sebesar 12,9% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

## Literature Review

Penyakit jantung koroner tidak hanya memengaruhi kehidupan penderita, tetapi juga keluarga. Sebuah sistematik review tentang perawatan pasien dengan PJK menunjukkan bahwa keluarga mengalami perubahan peran yang intens, perubahan volume tugas, gejala *posttraumatic*, ketidakmampuan mengekspresikan perasaan, ansietas, serta rutinitas yang terganggu. Meski demikian terdapat sebagian keluarga yang menyatakan bahwa merawat anggota keluarga dengan PJK sebagai kesempatan kedua dan memperbarui cinta dan hubungan antar anggota keluarga (Noonan, Wingham, & Taylor, 2018).

Tanggung jawab untuk menyediakan perawatan bagi anggota keluarga yang mengalami sakit kronis seperti PJK bisa sangat besar. Lebih dari 96% keluarga memberikan bantuan dengan kegiatan *activity daily living* (ADL) seperti kebersihan pribadi, berpakaian dan membuka pakaian, naik turun dari tempat tidur, atau kegiatan instrumental dari kehidupan sehari-hari (IADLs) seperti

mengambil obat yang diresepkan, belanja bahan makanan, transportasi, atau menggunakan teknologi, atau keduanya (Reinhard, Levine, & Samis, 2012).

Keluarga dengan penyakit jantung pada umumnya terlibat dalam tugas-tugas pemberian perawatan yang berkaitan dengan pemantauan medis yang kompleks dan regimen perawatan diri, membantu dengan diet rendah natrium dan manajemen cairan, menilai dan mengelola gejala (misalnya, sesak napas dan tidur yang terganggu), dan berurusan dengan frekuensi rawat inap pasien dan perangkat perawatan yang semakin kompleks (Dunbar, Clark, Quinn, Gary, & Kaslow, 2008).

Kondisi ini dapat menyebabkan kelelahan dan depresi, dan dapat memengaruhi kesehatan keluarga. Penelitian menunjukkan bahwa keluarga yang merawat anggota keluarga yang sakit mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi, 46% lebih banyak melakukan kunjungan dokter, merasa terisolasi dan tidak terlihat, melaporkan bahwa mereka tidak memiliki waktu untuk diri sendiri, kehilangan diri, serta masalah finansial dan 40% meninggal sebelum penerima perawatan (Pirraglia et al., 2005).

Berbagai macam dampak yang dirasakan oleh keluarga tersebut bisa disebabkan oleh beberapa hal. Keluarga sering merasa tidak siap untuk memberikan perawatan, memiliki pengetahuan yang tidak memadai untuk memberikan perawatan yang tepat, dan menerima sedikit panduan dari penyedia layanan kesehatan formal (Bucher et al., 2001; Scherbring, 2002). Efek pada kesehatan keluarga juga dipengaruhi oleh perbedaan individu dalam sumber daya dan kerentanan, seperti status sosial ekonomi, status kesehatan sebelumnya, dan tingkat dukungan sosial (Schulz & Sherwood, 2008).

Keluarga merupakan salah satu sasaran dalam pelayanan kesehatan dan perlu diberikan fokus perhatian karena keluarga merupakan sumber pendukung bagi penderita dengan PJK. Hal ini dapat berupa dukungan emosional, seperti seseorang untuk diajak bicara, atau dukungan praktis seperti mengganti balutan luka, bantuan mobilitas, atau pengawasan obat (Carers Trust, 2016). Efektivitas

peran keluarga dalam perawatan anggota keluarga dengan PJK perlu diperkuat dengan meningkatkan kepekaan akan masalah dan kebutuhan keluarga selama proses perawatan.

Salah satu tindakan yang dapat dilakukan adalah melalui manajemen stres. Sebagian besar teknik relaksasi stres dipertimbangkan aman pada orang dewasa yang sehat dan tidak terdapat efek samping parah yang pernah dilaporkan (Lehrer & Woolfolk, 1993).

Relaksasi otot progresif merupakan teknik manajemen stres yang terdiri dari gerakan kontraksi dan relaksasi otot secara berurutan (Payne & Donaghy, 2011). Teknik ini membantu individu untuk mengembangkan kesadaran akan tubuh dan mengajarkan mereka bagaimana melepaskan ketegangan otot.

Telah banyak bukti menunjukkan pengaruh positif dari teknik ini dalam mengurangi ansietas dan stres pada berbagai situasi. Relaksasi otot progresif mampu mengurangi stres pada kondisi mengalami penyakit kronis, stres akademik, maupun stres di tempat kerja (Chaudhuri, Ray, Saldanha, & Bandopadhyay, 2014; Kim, Na, & Hong, 2016; Nasiri, Akbari, Tagharrobi, & Tabatabaee, 2018; Ramasamy, Panneerselvam, Govindharaj, Kumar, & Nayak, 2018; Yildirim & Fadiloglu, 2006).

Efektivitas relaksasi otot progresif dalam mengurangi stres telah banyak diteliti sebelumnya. Akan tetapi belum banyak studi dilakukan bagaimana efek teknik ini terhadap stres yang dirasakan oleh keluarga ketika merawat anggota dengan penyakit jantung koroner melalui pendekatan *case report*.

## METODE

Seorang lansia berusia 73 tahun dan menderita PJK sejak 17 tahun yang lalu. Klien sudah beberapa kali masuk rumah sakit dikarenakan oleh penyakitnya. Klien memiliki riwayat pernah merokok sebanyak 2 kotak dalam sehari, kurang melakukan aktivitas fisik dan kurang menjaga pola makan. Klien sering terlihat sesak dan biasanya keluhan sesak muncul di malam hari. Saat ini klien mendapatkan pengobatan

Isosorbit Dinitrate, Nitroglycerin, Furosemide, Spinorolactone, Ramipril dan Placta.

Istri klien yang berusia 52 tahun merupakan pengasuh utama. Istri klien mengatakan jika suaminya dirawat di Rumah Sakit, beliau yang merawatnya sendirian dan sesekali dikunjungi oleh anak-anaknya. Istri klien mengatakan bahwa merawat suaminya cukup membuatnya merasa kelelahan, stres, bahkan tidak sempat mengurus diri sendiri. Istri klien juga mengatakan jika sakitnya kambuh, suaminya bisa mengeluh nyeri dada sampai 5 kali dalam sehari, dan terkadang mengungkapkan keluhannya sambil marah-marah. Istri klien mengatakan jika sudah terlalu muak dengan kondisi suaminya, beliau hanya membiarkan suaminya mengeluh. Istri klien saat ini juga memiliki riwayat kolesterol tinggi dan Diabetes Mellitus.

Sesuai dengan hasil pengkajian, perawat memberikan *Family Psychoeducation* (FPE) kepada keluarga yang berfokus pada manajemen stres yang dialami oleh istri klien. Teknik manajemen stres yang disepakati untuk dilakukan adalah relaksasi otot progresif.

Pada awal sesi FPE, terapis mengidentifikasi masalah yang dihadapi oleh keluarga selama merawat klien. Meski awalnya terlihat enggan menyampaikan perasaannya, setelah terapis mengatakan bahwa terapis akan membantu keluarga mengatasi permasalahan yang mereka rasakan, istri klien menjadi lebih terbuka kepada terapis. Istri klien menceritakan segala keluhan yang dirasakan selama perawatan. Beberapa masalah teridentifikasi dan istri klien merasa lega setelah mampu menceritakan hal tersebut. Setelah mengidentifikasi masalah, terapis berdiskusi dengan keluarga tentang hal-hal yang berhubungan dengan PJK seperti tanda dan gejala, cara perawatan, serta penyebab PJK.

## DISKUSI DAN PEMBAHASAN

Setelah menerapkan teknik relaksasi otot progresif selama satu minggu, keluarga melaporkan adanya penurunan stres dan beban yang dirasakan dalam merawat anggota keluarga yang sakit dibandingkan dengan sebelumnya. Keluarga juga mengatakan

teknik ini juga mengurangi gejala kelelahan dan ketegangan otot yang dirasakan.

Penatalaksanaan penyakit kronis mulai bergeser dari pendekatan tradisional ke pendekatan berbasis keluarga. Hal yang ditekankan melalui pendekatan ini antara lain (1) mendefinisikan dan menilai konteks relasional di mana manajemen penyakit terjadi; (2) memasukkan lingkungan keluarga dan anggota keluarga lainnya sebagai target potensial untuk intervensi; (3) menangani kebutuhan pendidikan, hubungan, dan pribadi pasien dan anggota keluarga lainnya; (4) memandang penyakit bukan sebagai serangkaian episode akut, tetapi sebagai proses berkelanjutan yang membutuhkan kesinambungan perawatan antara tim perawatan kesehatan dan keluarga; dan (5) memasukkan pasien dan anggota keluarga lainnya sebagai bagian dari program penilaian hasil yang komprehensif (Fisher & Weihs, 2000).

Pada sesi terapi psikoedukasi, penting disadari bahwa status emosional terkait penyakit perlu untuk dibahas. Emosi yang positif, seperti kebanggaan seseorang terhadap perannya sebagai keluarga atau perasaan mereka dalam menggunakan metode tertentu oleh keluarga selama merawat anggota keluarga juga penting untuk dibicarakan (Cohen, Glynn, Hamilton, & Young, 2010).

Stres bisa dialami oleh pengguna layanan baik pasien maupun keluarga. Tujuan utama dari manajemen stres adalah untuk mengurangi ketegangan yang dirasakan oleh keluarga. Hal ini dikarenakan ketika individu mengalami stres, kemampuan pemecahan masalah secara efektif mengalami penurunan. Dengan manajemen stres diharapkan dapat menurunkan beban yang dirasakan dalam perawatan (Withnell & Murphy, 2012).

Tindakan manajemen stres yang diberikan pada klien terintegrasi dalam FPE mencakup tindakan penyelesaian masalah, *reappraisal*, *anxiety management*, komunikasi, dan edukasi (Withnell & Murphy, 2012). Hal ini dikarenakan komunikasi juga merupakan salah satu strategi dalam manajemen stres dimana komunikasi yang jelas dan terbuka terhadap suatu permasalahan memiliki efek katarsis terhadap permasalahan itu sendiri (Withnell & Murphy, 2012).

Teknik relaksasi otot progresif efektif dalam mengurangi stres didukung oleh beberapa penelitian sebelumnya. Teknik ini terbukti efektif menurunkan ansietas pada berbagai kondisi, baik disebabkan oleh hospitalisasi, penyakit kronis, pasien dengan kecemasan pra intervensi invasif, operasi, serta dengan penyakit mental (Chen et al., 2009; Cheung, Molassiotis, & Chang, 2003; Ramasamy et al., 2018; Yildirim & Fadiloglu, 2006).

Keberhasilan relaksasi otot progresif dalam mengatasi stres tergantung pada bagaimana teknik tersebut dilakukan. Relaksasi otot lebih efektif dilakukan pada delapan kelompok otot selama 10 menit. Teknik relaksasi sangat memengaruhi aktivitas sistem saraf pusat, memengaruhi respons fisiologis pasien terhadap ketegangan dan mencegah pikiran dan emosi negatif seperti kecemasan dan ketegangan (Jr & Lating, 2012).

Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap emosi yang dirasakan berhubungan dengan aktivitas otak. Beberapa area otak yang dipengaruhi antara lain korteks serebral dan sistem limbik. Relaksasi otot progresif menurunkan aktivitas di bagian girus superior frontalis, girus inferior frontalis dan korteks posterior singulata (Kobayashi &

Koitaabashi, 2014). Penelitian di area neurobiologi menunjukkan bahwa area girus frontalis berpengaruh terhadap kemampuan kognitif, dan fungsi eksekutif lainnya (Boisgucheneuc et al., 2006).

Meski demikian, teknik relaksasi otot progresif juga memiliki kelemahan untuk dilakukan. Sebuah penelitian menunjukkan meski sama-sama efektif, teknik imajinasi terbimbing lebih signifikan dalam memperbaiki salah satu gejala stres yaitu kualitas tidur dibandingkan relaksasi otot progresif (Golmakani, Sadat, Ahmadi, Taghi, & Pour, 2015). Hal ini dikarenakan dibandingkan teknik lainnya, teknik relaksasi otot progresif membutuhkan pemahaman individu mengenai perbedaan kontraksi dan relaksasi otot serta mempelajari bagaimana melakukan hal tersebut dengan tepat.

Keluarga merupakan aspek yang efektif dalam perawatan klien dengan penyakit kronis melalui dua

cara, yaitu (1) iklim emosional keluarga yang memiliki efek langsung pada fisiologi pasien dan (2) keterlibatan keluarga dalam masalah penyakit yang meningkatkan perawatan diri perilaku. Meskipun FPE lebih banyak diimplementasikan untuk pasien dengan gangguan psikologis, implementasi FPE pada keluarga dengan penyakit fisik kronis memberikan gambaran situasi dan kondisi bagi keluarga untuk mengenali masalah psikologis terkait kontrol akan penyakit tersebut (Farahmandnia, Dashtbozorgi, Renani, Mahmoud, & Aminzadeh, 2014). Beberapa penelitian telah dilakukan untuk menilai keefektifan FPE pada berbagai kondisi penyakit kronis seperti Diabetes Mellitus, Alzheimer, dan stroke (Cheng, Chair, & Chau, 2018; Farahmandnia et al., 2014; Ponce Costa et al., 2011).

## KESIMPULAN

Teknik manajemen stres melalui relaksasi otot progresif merupakan intervensi yang bisa membantu keluarga dalam mengurangi permasalahan dan stres yang mereka rasakan ketika merawat anggota keluarga dengan penyakit jantung koroner.

## DAFTAR PUSTAKA

- Boisgucheneuc, F. Du, Levy, R., Volle, E., Seassau, M., Duffau, H., Kinkingnehun, S., ... Dubois, B. (2006). Functions of the left superior frontal gyrus in humans: A lesion study. *Brain*, *129*(12), 3315–3328. <https://doi.org/10.1093/brain/awl244>
- Bucher, J. A., Loscalzo, M., Zabora, J., Houts, P. S., Hooker, C., & Brintzenhofesoc, K. (2001). Problem-solving cancer care education for patients and caregivers. *Cancer Practice*, *9*(2), 66–70. <https://doi.org/10.1046/j.1523-5394.2001.009002066.x>
- Carers Trust. (2016). Carers Trust. <https://doi.org/10.7748/ns.29.37.30.s31>
- Chaudhuri, A., Ray, M., Saldanha, D., & Bandopadhyay, A. (2014). Effect of progressive muscle relaxation in female health care professionals. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, *4*(5), 791.

- <https://doi.org/10.4103/2141-9248.141573>
- Chen, W. C., Chu, H., Lu, R. B., Chou, Y. H., Chen, C. H., Chang, Y. C., ... Chou, K. R. (2009). Efficacy of progressive muscle relaxation training in reducing anxiety in patients with acute schizophrenia. *Journal of Clinical Nursing*, *18*(15), 2187–2196. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02773.x>
- Cheng, H. Y., Chair, S. Y., & Chau, J. P. C. (2018). Effectiveness of a strength-oriented psychoeducation on caregiving competence, problem-solving abilities, psychosocial outcomes and physical health among family caregiver of stroke survivors: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, *87*(March), 84–93. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.07.005>
- Cheung, Y. L., Molassiotis, A., & Chang, A. M. (2003). The effect of progressive muscle relaxation training on anxiety and quality of life after stoma surgery in colorectal cancer patients. *Psycho-Oncology*, *12*(3), 254–266. <https://doi.org/10.1002/pon.638>
- Cohen, A. N., Glynn, S. M., Hamilton, A. B., & Young, A. S. (2010). Implementation of a family intervention for individuals with schizophrenia. *Journal of General Internal Medicine*, *25*(SUPPL. 1). <https://doi.org/10.1007/s11606-009-1136-0>
- Dunbar, S. B., Clark, P. C., Quinn, C., Gary, R. A., & Kaslow, N. J. (2008). Family Influences on Heart Failure Self-care and Outcomes. *Journal of Cardiovascular Nursing*, *23*(3), 258–265. <https://doi.org/10.1097/01.JCN.0000305093.20012.b8>
- Farahmandnia, B., Dashtbozorgi, B., Renani, H. A., Mahmoud, S., & Aminzadeh, M. (2017). The Effect of Family Psychoeducation on Burden of Care in Families with Type I Diabetic Children. *Jundishapur Journal Chronic Dis Care*, *6*(3), 1–7. <https://doi.org/10.5812/jjedc.12874>
- Fisher, L., & Weihs, K. L. (2000). Can Addressing Family Relationships Improve Outcomes in Chronic Disease? *Journal of Family Practice*, *49*(6), 561–566.

- Golmakani, N., Sadat, F., Ahmadi, S., Taghi, M., & Pour, N. A. (2015). Comparing the Effects of Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery on Sleep Quality in Primigravida Women Referring to Mashhad Health Care Centers -1393. *Journal of Midwifery and Reproductive Health, 3*(2), 335–342.
- Jr, G. S. E., & Lating, J. M. (2012). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response. The Lancet* (Vol. 376).  
<https://doi.org/10.1007/978-1-4614-5538-7>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). Penyakit Jantung Penyebab Kematian Tertinggi, Kemenkes Ingatkan Cerdik, 2015–2016. Retrieved from  
<http://www.depkes.go.id/article/print/17073100005/penyakit-jantung-penyebab-kematiantertinggi-kemenkes-ingatkan-cerdik-.html>
- Kim, K. J., Na, Y. K., & Hong, H. S. (2016). Effects of Progressive Muscle Relaxation Therapy in Colorectal Cancer Patients. *Western Journal of Nursing Research, 38*(8), 959–973.  
<https://doi.org/10.1177/0193945916635573>
- Kobayashi, S., & Koitabashi, K. (2016). Effects of progressive muscle relaxation on cerebral activity: An fMRI investigation. *Complementary Therapies in Medicine, 26*, 33–39.  
<https://doi.org/10.1016/j.ctim.2016.02.010>
- Lehrer, P. M., & Woolfolk, R. L. (1993). Principles and practice of stress management. In *Research on clinical issue in stress management* (pp. 521–538).
- Nasiri, S., Akbari, H., Tagharrobi, L., & Tabatabaee, A. S. (2018). The effect of progressive muscle relaxation and guided imagery on stress, anxiety, and depression of pregnant women referred to health centers. *J Educ Health Promot, 7*, 41.  
[https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_158\\_16](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_158_16)
- Noonan, M. C., Wingham, J., & Taylor, R. S. (2018). “Who Cares?” the experiences of caregivers of adults living with heart failure, chronic obstructive pulmonary disease and coronary artery disease: A mixed methods systematic review. *BMJ Open*. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-020927>
- Payne, R. A., & Donaghy, M. (2011). *Payne’s Handbook of Relaxation Techniques: A Practical Guide for the Health Care Professional. BBC Health* (Vol. 1968). Retrieved from  
[http://www.bbc.co.uk/health/emotional\\_health/mental\\_health/coping\\_relaxation.shtml](http://www.bbc.co.uk/health/emotional_health/mental_health/coping_relaxation.shtml)
- Pirraglia, P. A., Bishop, D., Herman, D. S., Trisvan, E., Lopez, R. A., Torgersen, C. S., ... Stein, M. D. (2005). Caregiver burden and depression among informal caregivers of HIV-infected individuals. *Journal of General Internal Medicine, 20*(6), 510–514.  
<https://doi.org/10.1111/j.1525-1497.2005.0073.x>
- Ponce Costa, C., Ordonez Nascimento, T., LimaSilva Bento, T., dos Dias, S., de Luciane, F., Nunes Villela, P., ... Cachioni, M. (2011). Effects of a psychoeducational intervention in family caregivers of people with Alzheimer’s disease. *Dementia & Neuropsychologia, 5*(3), 226.
- Ramasamy, S., Panneerselvam, S., Govindharaj, P., Kumar, A., & Nayak, R. (2018). Progressive muscle relaxation technique on anxiety and depression among persons affected by leprosy. *Journal of Exercise Rehabilitation, 14*(3), 375–381.  
<https://doi.org/10.12965/jer.1836158.079>
- Reinhard, S. C., Levine, C., & Samis, S. (2012). Home Alone: Family Caregivers Providing Complex Chronic Care. *AARP Public Policy Institute Research Report, 10*(October), 50.  
<https://doi.org/10.1136/bmj.39188.434630.59>
- Sanchis-gomar, F., Perez-quilis, C., Leischik, R., & Lucia, A. (2016). Epidemiology of coronary heart disease and acute coronary syndrome, *4*(13), 1–12.  
<https://doi.org/10.21037/atm.2016.06.33>
- Sayols-Baixeras, S., Lluís-Ganella, C., Lucas, G., & Elosua, R. (2014). Pathogenesis of coronary artery disease: Focus on genetic risk factors and identification of genetic variants. *Application of Clinical Genetics*.  
<https://doi.org/10.2147/TACG.S35301>
- Scherbring, M. (2002). Effect of Caregiver

Perception of Preparedness on Burden in an Oncology Population. *Oncology Nursing Forum*, 29(6), E70–E76.

<https://doi.org/10.1188/02.ONF.E70-E76>

Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *American Journal of Nursing*, 108(9 SUPPL.), 23–27.

<https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c>

WHO. (2008). Deaths from coronary heart disease, 60.

Yildirim, Y. K., & Fadiloglu, C. (2006). The effect of progressive muscle relaxation training on anxiety levels and quality of life in dialysis patients. *EDTNA-ERCA Journal*, 32(2), 86–88. <https://doi.org/10.1111/j.1755-6686.2006.tb00457.x>