

PENERAPAN *GUIDED IMAGERY* UNTUK MENGATASI KECEMASAN PADA PASIEN STROKE

Fadlilatul Laily, Mariyati, Emilia Puspitasari Sugiyanto*, Wijanarko Heru.P.

Universitas Widya Husada Semarang

Lailyfadlilatul@gmail.com

Diterima : 30 November 2021. Disetujui : 1 Januari 2022. Dipublikasikan : 2 Februari 2022

ABSTRAK

Stroke adalah penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) yang ditandai dengan gangguan fungsi otak akibat adanya kerusakan atau kematian jaringan otak karena berkurang atau tersumbatnya aliran darah dan oksigen ke otak. Aliran darah ke otak dapat berkurang karena pembuluh darah otak yang mengalami penyempitan, penyumbatan, atau pendarahan karena pecahnya pembuluh darah tersebut. Kecemasan terjadi karena adanya penurunan fungsi tubuh pada pasien stroke sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Guided imagery atau imajinasi terpimpin yaitu suatu teknik yang dilakukan menggunakan imajinasi individu dengan imajinasi yang terarah untuk mengurangi kecemasan. Metode studi kasus dengan menggunakan rancangan one group pretest posttest. Subjek pada studi kasus ini yaitu dua pasien stroke yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang yang tidak mengalami masalah penurunan pendengaran, gangguan konsentrasi. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuisiooner Hamilton Anxiety Rating Scale dan standar prosedur terapi guide imagery. Studi kasus ini pada responden I dilakukan pada tanggal 28 Juni 2021 dan responden II dilakukan pada tanggal 5 Juli 2021. Penerapan guide imagery dilakukan setiap satu kali sehari selama 3 hari. Hasil penelitian menunjukkan adanya perubahan skor kecemasan, pada subjek I terjadi perubahan dari skor 24 atau kecemasan sedang menjadi 20 atau kecemasan ringan. Sementara subjek II terjadi perubahan dari skor 15 atau kecemasan ringan menjadi 10 atau tidak ada kecemasan. Studi kasus ini menunjukkan adanya perubahan skor kecemasan sebelum dan setelah dilakukan guide imagery. Penerapan guide imagery menurunkan kecemasan pada pasien stroke.

Kata Kunci : Kecemasan, Stroke, *Guide Imagery*.

ABSTRACT

Stroke is a cerebrovascular disease (brain blood vessels) which is characterized by: with impaired brain function due to damage or death of brain tissue due to reduced or blocked blood flow and oxygen to the brain. Blood flow to the brain can reduced because the blood vessels of the brain are narrowed, blocked, or bleeding due to the rupture of the blood vessel. Anxiety occurs due to decreased function body in stroke patients so that it affects daily activities. Guided imagery or Guided imagination is a technique that uses an individual's imagination to directed imagination to reduce anxiety. Case study method using one group pretest design posttest. The subjects in this case study were two stroke patients who experienced mild anxiety to moderate who do not experience hearing loss problems, impaired concentration. The instrument used is the Hamilton Anxiety Rating Scale questionnaire sheet and the standard guided imagery therapy procedures. This case study on respondent I was conducted on 28 June 2021 and respondent II will be held on July 5, 2021. Guide imagery is implemented once a day for 3 days. The results showed a change in anxiety scores, in subject I occurred a change from a score of 24 or moderate anxiety to 20 or mild anxiety. While Subject II there was a change from a score of 15 or mild anxiety to 10 or none worry. This case study shows a change in anxiety scores before and after guided imagery was carried out. The application of guide imagery reduces anxiety in stroke patients.

Keywords: Anxiety, Stroke, Guide Imagery.

PENDAHULUAN

Stroke atau *serebrovasculer accident* adalah gangguan pasukan darah otak yang dapat terjadi akibat beberapa kondisi patologis termasuk aterosklerosis, thrombosis,

emboli, hipoperfusi, vaskulitis dan statis vena yang dapat mempengaruhi pembuluh otak dan akhirnya menyebabkan stroke (Turanjanin, 2012). Stroke adalah penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) yang

ditandai dengan gangguan fungsi otak akibat adanya kerusakan atau kematian jaringan otak akibat berkurang atau tersumbatnya aliran darah dan oksigen ke otak. Aliran darah ke otak dapat berkurang karena pembuluh darah otak mengalami penyempitan, penyumbatan, atau pendarahan akibat pecahnya pembuluh darah tersebut (Lili Indrawati, 2016). Di Amerika dan Negara berkembang seperti Indonesia CVD atau stroke berperan sebagai penyebab utama dari disabilitas kronis dan penyebab kematian (Satyanegara, 2014). Di Indonesia stroke merupakan penyebab kematian yang paling utama dan terbesar. Terdapat kurang lebih 500.000 penduduk Indonesia yang mengalami stroke (Yuyun, 2015).

Menurut World Health Organization (WHO) terdapat 15 juta orang menderita stroke setiap tahun. Sekitar 5 juta dari mereka yang meninggal dunia dan 5 juta orang lainnya menderita cacat permanen. Secara keseluruhan insiden stroke per 1.000 orang yang berusia di atas 55 tahun berkisar antara 4,2 - 6,5. Terdapat perbedaan prevalensi stroke di beberapa negara di dunia. Hal itu menandakan ada pengaruh faktor genetik dan lingkungan (Liebeskind, 2014). Faktor resiko terjadinya stroke dapat dibedakan menjadi dua yaitu berdasarkan faktor yang dapat dimodifikasi dan tidak dapat dimodifikasi. Faktor yang dapat dimodifikasi yaitu usia, jenis kelamin dan suku atau ras. Seseorang yang berusia lebih dari 55 tahun lebih beresiko terkena dua kali lipat untuk mengalami stroke, laki-laki dipercaya lebih beresiko mengalami stroke walaupun beberapa penelitian tidak mengidentifikasi ini. Faktor resiko yang dapat dimodifikasi diantaranya hipertensi, penyakit kardiovaskuler, merokok, obesitas, kolesterol tinggi, diabetes melitus, konsumsi alkohol dan penggunaan kontrasepsi oral (hormonal) (Mary A Nies & Melanie McEwen). Riskendes 2018 menunjukkan prevalensi penyakit tidak menular mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan riskendes 2013, antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronik, diabetes mellitus, dan hipertensi (Kesehatan et al., 2019). Prevalensi penyakit stroke meningkat dari tahun 2013 yaitu 7% menjadi 10,9 % pada tahun 2018 (Kemenkes, 2018).

Beberapa tanda dan gejala penyakit stroke diantaranya adalah seorang akan mengalami kehilangan fungsi gerak, biasanya mengalami kelemahan atau kelumpuhan pada salah satu bagian tubuhnya. Kehilangan fungsi indra perasa, mudah merasa capek dan sulit tidur karena nyeri pada bagian kepala, gangguan proses berfikir, daya ingat dan kemampuan berbicara menurun, serta kehilangan indra perasa baik yang bersifat sementara maupun menetap. Bahkan dapat kehilangan kesadarannya, gejala stroke ini terjadi lebih dari 24 jam (Adika, 2013).

Hasil penelitian Amila dan Evarina Sembiring 2020 dengan judul "Slow Stroke Back Massage (SSBM) dan Kecemasan Pasien Stroke" didapatkan bahwa stroke menyebabkan gangguan motorik, gangguan komunikasi verbal, gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif dan gangguan psikologis dan disfungsi kandung kemih. Stroke dapat menyebabkan kelumpuhan, terutama pada sisi yang terkena, timbul nyeri dan sublokasi pada bagian tersebut, pola jalan yang salah. Akibatnya kecemasan terjadi karena adanya penurunan fungsi tubuh pada pasien stroke sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Kustiawan & Hasriani, 2014).

Dampak psikologis yang dirasakan individu dengan kecemasan adalah cenderung khawatir atau takut secara berlebihan dengan hal-hal tidak menyenangkan yang belum tentu terjadi, seperti ketika individu merasa cemas jika tiba-tiba stroke kembali sedangkan individu berada di keramaian. Individu akan menghabiskan banyak waktu untuk khawatir mengenai hal-hal yang belum tentu terjadi dan kemudian merencanakan bagaimana cara untuk menghindari hal-hal tersebut. Selanjutnya karena terlalu sibuk dengan masalah yang belum tentu terjadi, maka individu akan mengesampingkan permasalahan-permasalahan yang nyata, sehingga individu akan menjadi ceroboh dan bingung. Akibatnya individu sering tidak bekerja secara efektif karena terlalu sibuk memikirkan hal yang belum tentu terjadi dan akan semakin cemas. Selain itu terdapat juga perasaan tidak tenang, gugup dan adanya kegiatan motorik yang tidak bertujuan, seperti jari kaki ataupun tangan yang mengetuk-ngetuk dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi tiba-tiba (Amelia, 2018).

Terdapat hubungan timbal balik antara dampak fisik dan psikis individu yang mengalami kecemasan, seperti dampak fisik

yang menyebabkan pola tidur berkurang, yang akhirnya dapat berdampak ke psikis yaitu akibat kurang tidur, individu akan menjadi lebih mudah marah dan sulit berkonsentrasi. Kecemasan dapat menyebabkan peningkatan darah, denyut jantung dan tingkat respirasi (Wahyuningsih, Nugroho & Mu'ah, 2011).

Seseorang yang mengalami kecemasan ada beberapa cara yang dapat di lakukan untuk mengurangi kecemasan diantaranya, pertama mengetahui penyebab timbulnya kecemasan itu terjadi, yang ke dua adalah mengajarkan pada pasien relaksasi dan distraksi untuk meningkatkan kontrol diri dan mengurangi kecemasan (Laksono, 2015). Ada beberapa cara yang di lakukan agar dapat menurunkan kecemasan, antara lain dengan cara melakukan nafas dalam, relaksasi dzikir (Perwitaningrum, Prabandari, & Sulistyarini, 2016), mendengarkan musik dan guided imagery (Rahmayati, 2010).

Guided imagery atau imajinasi terpimpin merupakan suatu teknik yang dilakukan dengan menggunakan imajinasi individu yaitu dengan imajinasi yang terarah unruk mengurangi kecemasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Afdila manfaat guided imagery yaitu sebagai intervensi perilaku untuk menurunkan kecemasan, stress dan nyeri (Afdila, 2016).

Hasil penelitian Deswita dkk 2014 yang berjudul "Pengaruh teknik relaksasi imajinasi terbimbing (Guided Imagery) terhadap pemenuhan kebutuhan tidur anak usia sekolah di ruang rawat inap anak RSUD Prof. Dr. Ma. Hanafiah SM Batusangkar" menunjukkan bahwa guided imagery diantaranya dapat menurunkan kecemasan, kontraksi otot dan memfasilitasi tidur.

Salah satu indikasi seseorang diberikan guided imagery adalah seseorang yang mengalami kecemasan. Guide imagery ini dapat diberikan pada pasien yang mengalami kecemasan tetapi tidak dalam kondisi mengalami masalah penurunan pendengaran, gangguan konsentrasi, tidak mengalami trauma pada hal yang akan dibayangkan (Febri Anggun L, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2020 didapatkan dari 2 responden di Kelurahan Krapyak yang mengalami kecemasan karena penyakit stroke. Responden pertama yaitu Tn. K(65 tahun), hal yang dirasakan adalah kecemasan. Kecemasan muncul pada saat ini karena pasien khawatir akan

penyakitnya, merasa gelisah akan penyakitnya dan takut penyakitnya tak kunjung sembuh. Hal tersebut berdampak pada pola tidur karena pikiran Tn.K yang tidak tenang dan jantung yang berdebar-deebar. Hal yang dilakukan Tn.K pada saat cemas yaitu tarik napas dalam. Responden kedua Tn. S (67 tahun) mengalami kecemasan karena

tangan dan kirinya yang sulit digerakkan. Merasa cemas dan takut kondisinya tidak kunjung membaik, mudah berkeringat dan gemeteran. Mengalami kesulitan tidur karena pikiran yang khawatir akan penyakitnya yang tidak sembuh. Hal yang dilakukan Tn.untuk mengatasi kecemasan yaitu napas dalam. Setelah dilakukan pengukuran kecemasan pada kedua responden dengan menggunakan HARS didapatkan skala kecemasan Tn. K yaitu 24 menunjukkan kecemasan sedang dan Tn.S 15 menunjukkan kecemasan ringan. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis mengangkat karya tulis ilmiah berjudul " Penerapan Guide Imagery Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Stroke"

METODE PENELITIAN

Metode studi kasus dengan menggunakan rancangan *one group pretest posttest*. Subjek pada studi kasus ini yaitu dua pasien stroke yang mengalami kecemasan ringan hingga sedang yang tidak mengalami masalah penurunan pendengaran, gangguan konsentrasi. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuisiooner *Hamilton Anxiety Rating Scale* dan standar prosedur terapi *guide imagery*. Studi kasus ini pada responden I dilakukan pada tanggal 28 Juni 2021 dan responden II dilakukan pada tanggal 5 Juli 2021. Penerapan *guide imagery* dilakukan setiap satu kali sehari selama 3 hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 12. Perbedaan penurunan tingkat kecemasan pada Tn. K dan Tn. S sebelum dan sesudah diberikan *guide imagery*

Nama Hari ke	Sebelum	Sesudah	Keterangan
Tn. K Hari ke 1	24	24	cemas sedang
Hari ke 2	24	22	cemas sedang
Hari ke 3	22	20	cemas ringan
Tn. S Hari ke 1	15	15	Cemas ringan

Hari ke 2	15	14	cemas ringan
Hari ke 3	14	10	Tidak cemas

Berdasarkan tabel 12 di dapatkan bahwa penelitian yang telah dilakukan selama 3 hari, dijelaskan bahwa pemberian guide imagery dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien. Pada dasarnya dari hasil pengkajian dan observasi kedua pasien tersebut memiliki tingkat kecemasan berbeda. Pada Tn. K tingkat kecemasan awal 24 (kecemasan sedang) setelah diberikan guide imagery selama 3 hari tingkat kecemasan menjadi 20 (kecemasan ringan). Untuk pasien kedua yaitu Tn. S dengan tingkat kecemasan awal 15 (kecemasan ringan) setelah diberikan guide imagery selama 3 hari tingkat kecemasan menjadi 10 (tidak ada kecemasan). Dalam pemberian guide imagery ini tidak ada tanda-tanda adanya peningkatan intensitas kecemasan.

Kesimpulan dari peneliti yang telah dilakukan pada kedua responden bahwa pemberian guide imagery efektif digunakan untuk mengatasi kecemasan dimana skor tingkat kecemasan pada Tn. K awalnya 24 (kecemasan sedang) dan setelah dilakukan guide imagery pada hari ke 1 dengan skor 23 (kecemasan sedang), pada hari ke 2 sebelum diberikan guide imagery yaitu skor 23 (kecemasan sedang) dan setelah diberikan guide imagery skor 21 (kecemasan sedang), pada hari ke 3 sebelum diberikan guide imagery skor 21 (kecemasan sedang) dan setelah diberikan guide imagery skor 20 (kecemasan ringan).

Evaluasi yang diberikan pada Tn. K berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu kecemasan. Evaluasi dilakukan pada hari ke 3 yaitu pada tanggal 29 Juni 2021, dengan data subjektif : Pasien mengatakan cemas sedikit berkurang setelah diberikan terapi relaksasi guide imagery setiap hari selama 3 hari. Data objektif : Pasien mengikuti arahan dengan baik, tampak skor tingkat kecemasan pasien 20 (kecemasan ringan). Assessment yaitu masalah teratasi sebagian, planning yaitu pertahankan intervensi : berikan terapi relaksasi dengan metode yang tepat.

Pada Tn. S dengan skor tingkat kecemasan yang awalnya 15 (kecemasan ringan) dan setelah diberikan guide imagery pada hari ke 1 dengan skor 15 (kecemasan ringan), pada hari ke 2 sebelum diberikan guide imagery skor 12

(kecemasan ringan) setelah diberikan guide imagery menjadi 14 (kecemasan ringan), pada hari ke 3 sebelum diberikan guide imagery skor 14 (kecemasan ringan), setelah diberikan guide imagery skor 10 (tidak ada kecemasan).

Evaluasi yang diberikan pada Tn. S berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakkan yaitu kecemasan. Evaluasi dilakukan pada hari ke 3 yaitu pada tanggal 7 Juli 2021, dengan data subjektif : Pasien mengatakan cemas berkurang setelah diberikan terapi relaksasi guide imagery setiap hari selama 3 hari. Data objektif : Pasien mengikuti arahan dengan baik, tampak skor tingkat kecemasan pasien 10 (tidak ada kecemasan). Assessment yaitu masalah teratasi, planning yaitu pertahankan intervensi : berikan terapi relaksasi dengan metode yang tepat.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengkajian terhadap responden I dan II pada studi kasus tentang “Penerapan *Guide Imagery* Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Stroke” adalah munculnya berbagai gejala kecemasan. Kecemasan dapat diartikan sebagai kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (PPNI, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, 2017). Kecemasan yang tidak ditangani dengan baik akan menyebabkan pengaruh buruk pada individu. Gejala yang muncul pada kedua responden meliputi adanya perasaan cemas, tanda-tanda vital meningkat, gelisah, sedih, kekhawatiran, sulit berkonsentrasi, jantung berdebar, merasa lemah, sulit tidur dan sering terbangun di malam hari. Pada saat pengkajian raut wajah pasien terlihat tegang, sulit konsentrasi, suara gugup. Bahkan salah satu respon yaitu Tn. K mengatakan setiap malam hari merasa cemas selalu berfikir buruk tentang penyakit yang dideritanya, Tn. S merasa cemas takut apabila

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil karya tulis ilmiah di dapatkan kesimpulan sebagai berikut:

Pemberian terapi relaksasi *guide imagery* efektif dalam mengatasi kecemasan pasien

stroke. Terjadi perubahan tingkat kecemasan pada responden I dan II setelah diberikan terpai relaksasi guide imagery selama 3 hari. Pada responden I yaitu Tn.K sebelum dilakukan terapi relaksasi guide imagery, tingkat kecemasan yang dialami pasien adalah 24 atau kecemasan sedang dan sesudah diberikan relaksasi guide imagery menjadi 20 atau kecemasan ringan. Sedangkan responden II Tn.S tingkat kecemasan yang dialami pasien 15 atau kecemasan ringan dan sesudah diberikan relaksasi guide imagery menjadi 10 atau tidak ada kecemasan

Saran Tenaga Kesehatan Dapat menerapkan *guide imagery* untuk mengatasi kecemasan pada pasien stroke sehingga perawatan terapi komplementer di bidang keperawatan dapat dikenal dan memberikan manfaat sebagai pencegahan dan pengobatan alami.

DAFTAR PUSTAKA

- Nies Mary, M. M. (2019). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Dan Keluarga*. Singapore: Elsevier.
- Afdila. (2016). Pengaruh Terapi Guide Imagery Terhadap Tingkat Stress Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi . (Doctoral Dissertation : Universitas Airlangga).
- Amila. (2020). Slow Stroke Back Massage (Ssbm) Dan Kecemasan Pasien Stroke. *Jurnal Teknologi Kesehatan Dan Ilmu Sosial* , Vol 2 No 2.
- Dewi, L.I. (2016). *Cre Your Self Stroke Cegah Dan Obati Sendiri*. Jakarta: Penerbad Swadaya.
- Doenges, M. (2007). *Rencana Asuhan Keperawatan Psikiatri*. Jakarta: Egc.
- Eka Malfasari, d. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa Dalam Menyelesaikan Tugas Akhir Di Stikes Payung Negeri Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 1-8.
- Esti Amira, R. J. (2020). *Keperawatan Keluarga Askep Stroke*. Padang: Pustaka Galeri Mandiri.
- Faizal Darmadi Nur, d. (2020). Efektivitas Imajinasi Terbimbing (Guided Imagery) Terhadap Penurunan Nyeri Pasien Post Operasi : A Literatur Review. *Alaudin Scientific Journal Of Nursing*, Vol. 1 No. 1 Hal : 42-54.
- Femi, K. (2018). Hubungan Antara Karakteristik, Tingkat Kecemasan, Dan Ketergantungan Dengan Penerimaan Diri Pasien Keterbatasan Gerak Akibat Stroke Di Rsud Kota Jakarta Utara. *Journal Scientific Solutem*, Vol 1 No 1.
- Gafur, H. (2015). *Mahasiswa Dan Dinamika Dunia Kampus*. Bandung: Cv. Rasi Terbit.
- Hanavy, B. A. (2017). Penerapan Terapi 5 Jari Pada Pasien Psikosomatis Untuk Mengurangi Kecemasan Di Klinik Dr. Bangunbdi Desa Kamulyan Kecamatan Tambak. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah* 1, 1-9.
- Hasriani, K. &. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Iskemia Di Ruang V Rumah Sakit Umum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 12 (1). 10-21.
- Jihan, N. (2017). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Tingkat Stres Pada Mahasiswa Tingkat Akhir Dalam Menyelesaikan Skripsi. Skripsi Tesis, [Http://Repository.Unair.Ac.Id/Id/Eprint/50614](http://Repository.Unair.Ac.Id/Id/Eprint/50614).
- Kustiawan Ridwan, H. R. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Iskemik Di Ruang V Rumah Sakit Umum Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, Vol 12 No 1.
- Kuswanto. (2020). Pembelajaran Pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Teknologi Pendidikan* , Vol. 22 No. 1.

- Lestari Ika, d. (2013). Pengaruh Latihan Imajinasi Terpimpin Terhadap Kecemasan Pasien Stroke Di Ruang Perawatan Stroke Center Rsk Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Vol. 3 No. 2.
- Ppni. (2016). Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikasi Diagnostik. Jakarta: Dpp Ppni.
- Ppni. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan. Jakarta: Dpp Ppni.
- Ppni. (2018). Standart Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: Dpp Ppni.
- Ri, K. (2018). Hasil Utama Riskesdes 2018. Jakarta: Kemenkes Ri. Rikiyani,
- A. (2010). Hubungan jenis Stroke Dengan Kecemasan Pada Caregiver Pasien Stroke Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. Kedokteran <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/18215/hubungan-jenis-stroke-dengan-kecemasan-pada-caregiver-pasien-stroke-di-rsud-dr-moewardi-surakarta>.
- Riskesdas.(2013).Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).Available From: http://www.litbang.depkes.go.id/sties/download/materi_pertemuan/launch_riskesdas/riskesdas%20launching%20kabadan.pdf.
- Saryono. (2010). Kumpulan Instumen Penelitian Kesehatan . Bantul: Nuha Medika.
- Satyanegara. (2014). Ilmu Bedah Saraf. Jakarta: Pt Gramedia Pustaka Utama.
- Shaddri Issrahli, d. (2018). Penggunaan Teknik Guided Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Siswa Mengikuti Aktivitas Konseling Kelompok. e-Journal, Vol. 1 No. 3 68-78.
- Turanjanin. (2012). Frequency Of Ischemia Stroke Subtype In Relation To Risk Factors For Ischemia Stroke. Healthmed, 10, 3463-8.
- Wijaya, P. (2013). Keperawatan Medikal Bedah 2, Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zulfira, A. (2017). Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke Anxiety And Quality Life Of Ptient With Stroke.