



Optimalisasi Peran Keluarga Melalui Edukasi dan Simulasi Terapi Relaksasi Autogenik sebagai Upaya Suportif Adaptif Pasien Stroke di Masyarakat

Israfil^{1*}, Sarah Kartika Wulandari¹, I Ketut Swarjana¹, I Gede Putu Darma Suyasa¹, Ni Luh Putu Inca Buntari Agustini², Ida Ayu Ningrat Pangruating Diyu³, Komang Ardidhana Nugraha Putra², Ni Luh Dwi Indrayani¹

¹Departemen Keperawatan Komunitas, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Denpasar, Bali, Indonesia

²Departemen Keperawatan Medikal Bedah dan Gawat Darurat, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Denpasar, Bali, Indonesia

³Departemen Keperawatan Maternitas, Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, Denpasar, Bali, Indonesia

* E-mail: ahmadisrafil6@gmail.com

Received: 6 Juni 2024

Accepted: 31 Agustus 2024

Published: 31 Agustus 2024

Abstract

Stroke patients experience very complex changes in response to physical, psychological and social aspects that require adaptation. Autogenic relaxation therapy is a therapeutic intervention that can improve the adaptation, mobilization and quality of life of stroke patients in the community with family support as the most important support system. The aim of this community service activity is to educate and communicate with families about autogenic relaxation therapy as an adaptive supportive effort for stroke patients in the community. Activities will be carried out in May 2024 for the families of stroke patients and the Basangalas Village community. Activities are carried out using educational and simulation methods with stages using the PARE approach (Preparation, Action, Reflection and Evaluation). As many as 100% of the participants involved did not know about autogenic relaxation therapy. After receiving education and simulation, all participants had good knowledge and were able to teach autogenic relaxation therapy as taught and simulated. Educational and simulation methods have succeeded in increasing the knowledge and skills of families and communities about autogenic relaxation therapy. It is hoped that autogenic relaxation therapy can be of benefit to families and communities in providing care and adaptation support to stroke patients in the community. We suggest autogenic relaxation therapy to be one of the community and family rescue intervention plans in an effort to improve the adaptation of stroke patients in the community.

Keywords: Family Role, Stroke, Autogenic Relaxation

Abstrak

Pasien stroke mengalami perubahan respons yang sangat kompleks pada aspek fisik, psikologis dan sosial yang membutuhkan adaptasi. Terapi relaksasi autogenik merupakan salah satu intervensi terapi yang mampu meningkatkan adaptasi, mobilisasi, dan kualitas hidup pasien stroke dimasyarakat dengan dukungan keluarga sebagai *support* sistem paling utama. Tujuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah mengedukasi dan mensimulasikan kepada keluarga tentang terapi relaksasi autogenik sebagai upaya suportif adaptif pasien stroke dimasyarakat. Kegiatan dilaksanakan pada bulan Mei 2024 kepada keluarga pasien stroke dan masyarakat Desa Basangalas. Kegiatan dilaksanakan dengan metode edukasi dan simulasi dengan tahapan menggunakan pendekatan PARE (*Preparation, Action, Reflection dan Evaluation*). Sebanyak 100% peserta yang terlibat tidak mengetahui tentang terapi relaksasi autogenik. Setelah mendapatkan edukasi dan simulasi semua peserta memiliki pengetahuan yang baik dan mampu mempraktikkan terapi relaksasi autogenik sebagaimana yang diedukasi dan disimulasikan. Metode edukasi dan simulasi berhasil meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga dan masyarakat tentang terapi relaksasi autogenik. Terapi relaksasi autogenik diharapkan dapat menjadi bekal keluarga dan masyarakat dalam memberikan dukungan perawatan dan adaptasi kepada pasien stroke dimasyarakat. Kami menyarankan terapi relaksasi autogenik menjadi salah

satu pilihan rencana intervensi keperawatan komunitas dan keluarga dalam upaya meningkatkan adaptasi pasien stroke di masyarakat.

Kata Kunci: Peran Keluarga, Stroke, Relaksasi Autogenik

A. PENDAHULUAN

Stroke merupakan salah satu penyebab kematian dan penyumbang kecacatan terbesar didunia. Prevalensi stroke terus mengalami peningkatan dengan stroke iskemik sebagai jenis terbanyak yang dilaporkan (Kuriakose & Xiao, 2020). Pasien stroke memiliki perubahan respons yang sangat kompleks pada kesehatan dan kehidupannya, mencakup aspek fisik, psikologis, dan konteks sosial. Aspek psikologis merupakan yang paling serius karena pasien membutuhkan adaptasi terhadap risiko depresi dan kecemasan, perubahan proses identitas dan kepribadian, serta potensi isolasi sosial yang dapat memperburuk kondisi kesehatannya (Mukherjee et al., 2006).

Hasil penelitian menemukan tiga masalah yang dihadapi pasien pasca stroke atau penyintas yaitu masalah fisik dan kondisi yang memberatkan, strategi coping adaptif yaitu strategi coping psikologis yang adaptif, coping spiritual, dan penyesuaian gaya hidup yang lebih sehat, serta respon adaptasi yaitu respon adaptasi fisik, konsep diri positif, fungsi peran sosial, dan dukungan keluarga. Penelitian ini merekomendasikan pengembangan kerangka intervensi pemberdayaan keluarga untuk meningkatkan perilaku adaptasi penderita stroke (Dharma & Rahayu, 2022). Para penyintas mengalami kelelahan dalam menghadapi tantangan adaptasi yang membuat menjadi kurang produktif, tekanan emosional, dan tidak dapat bersosialisasi baik dengan orang lain (Teng et al., 2023)

Untuk menjawab tantangan tersebut, penyintas stroke perlu mendapatkan upaya adaptif yang baik mencakup mengubah cara pandang dan pola pikir, dan menata ulang kembali kehidupan yang baru sebagai penyintas stroke (Teng et al., 2023). Penyintas perlu mendapatkan intervensi terapi relaksasi autogenik atau Autogenic Relaxation Training (ART) yang merupakan salah satu intervensi pengendalian diri psikofisiologis yang bertujuan untuk mengurangi kecemasan dalam menghadapi masalah kesehatan yang kurang maksimal akibat stroke. Selain bermanfaat dalam mengurangi kecemasan dan depresi, terapi relaksasi autogenik telah terbukti bermanfaat dalam meningkatkan mobilitas, adaptasi, dan kualitas hidup diantara penderita stroke (Vasu et al., 2020).

Keluarga sebagai *support* sistem terdekat pasien merupakan faktor penting yang mempengaruhi perilaku adaptasi dan kualitas hidup pasien pasca stroke. Peran keluarga sebagai pendamping memiliki hubungan dengan perawatan dan kejadian komplikasi pada pasien dimasyarakat (Israfil et al., 2018). Hasil penelitian menemukan bahwa intervensi autogenik yang melibatkan keluarga terbukti mampu meningkatkan adaptasi dan kualitas hidup pasien pasca stroke dimasyarakat. Model intervensi dengan melibatkan keluarga dapat menjadi standar prosedur dalam penatalaksanaan pasien stroke di komunitas (Dharma et al., 2018). Perawat memiliki peran penting dalam memberikan dukungan Pendidikan Kesehatan dan pemberdayaan masyarakat dalam upaya mendukung perawatan pasien dimasyarakat (Israfil & Making, 2019). Tujuan kegiatan ini untuk mengedukasi dan mensimulasikan kepada keluarga tentang terapi relaksasi autogenik sebagai upaya suportif adaptif pasien stroke dimasyarakat.

B. METODE DAN PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di daerah Desa Basangalas, Karangasem, Provinsi Bali pada bulan Mei 2024. Sasaran kegiatan adalah keluarga pasien stroke dan masyarakat di daerah setempat. Metode yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah edukasi dan simulasi. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan pendekatan PARE (*Preparation, Action, Reflection dan Evaluation*) (Doubeni et al., 2022), yaitu :

1. *Preparation*

Koordinasi dengan tokoh masyarakat, mempersiapkan masyarakat atau peserta, menyiapkan alat dan bahan dan tempat kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan pemberian penjelasan maksud dan tujuan kegiatan, manfaat keterlibatan masyarakat, menjelaskan alat atau kuesioner yang digunakan mengevaluasi sebelum dan setelah kegiatan termasuk cara pengisian, menjelaskan

kemampuan dan kemungkinan kendala yang terjadi pada masyarakat, menjelaskan kemampuan peserta yang diperlukan dalam kegiatan.

2. *Action*

Melakukan *pre test* sebelum kegiatan, melakukan penyuluhan dengan materi edukasi tentang stroke dan terapi autogenik, melakukan simulasi atau demonstrasi terapi relaksasi autogenik kepada peserta, diskusi dan tanya jawab, peserta melakukan redemonstrasi tentang terapi relaksasi autogenik.

3. *Reflection*

Melakukan refleksi kepada masyarakat atau peserta tentang perasaan dan harapan mereka terhadap terapi relaksasi autogenik yang telah diketahui. Memberi *reinforcement* positif atas kemampuan peserta dalam diskusi dan tanya jawab dan melakukan redemonstrasi terapi relaksasi autogenik. Memberi keyakinan dan dukungan kepada peserta bahwa mereka mampu melakukan dan memberikan terapi relaksasi autogenik kepada anggota keluarga mereka yang membutuhkan dukungan kesehatan.

4. *Evaluation*

Mengevaluasi peserta dengan melakukan post-test. Memberikan umpan balik tentang hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan. Menutup kegiatan dan merencanakan tindak lanjut bersama tokoh masyarakat.

Instrumen terapi relaksasi autogenik yang diedukasi dan disimulasikan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dikembangkan dan dimodifikasi dari terapi relaksasi autogenik oleh Vasu et al., (2021), yaitu :

1) Persiapan

- a. Peserta mengambil posisi duduk yang rileks
- b. Peserta diharapkan mengosongkan kandung kemih sebelum sesi terapi dilaksanakan
- c. Peserta melonggarkan pakaian yang terasa ketat, melepas pernak pernik yang mengganggu kenyamanan selama terapi
- d. Peserta diperbolehkan memejamkan mata namun tidak tertidur saat mendengarkan petunjuk

2) Tahap Kerja

a. Latihan ketenangan

Duduk sandar dan rileks. Letakan kedua tangan diatas paha atau saling berpegangan kiri dan kanan dengan rileks. Posisikan leher yang nyaman dan tutup mata perlahan. Ciptakan keadaan hening dan konsentrasi. Tarik napas dan hembuskan, tarik napas dan hembuskan. Katakan dalam hati “Saya tenang....Saya tenang...Saya tidak peduli dengan apapun” katakan lagi “Saya tenang....Saya tenang...Saya tidak peduli dengan apapun”

b. Latihan beban

Tarik napas dan hembuskan, tarik napas dan hembuskan. Katakan dalam hati “ Tuhan...Ya Tuhan.....kaki dan tangan saya terasa berat sekali”. Tarik napas lagi dan hembuskan, tarik napas dan hembuskan. Katakan lagi dalam hati “ Tuhan.... Tuhan.....kaki dan tangan saya terasa berat sekali”

b. Latihan kehangatan

Tetap tenang dan rileks. Tarik napas dan hembuskan, tarik napas lagi dan hembuskan Katakan dalam hati “tapi saya merasakan kaki dan tangan terasa hangat, ada aliran darah kesembuhan yang berjalan” katakan “ Tuhan....saya merasakan kaki dan tangan terasa hangat, telah ada aliran darah kesembuhan ditubuh saya”

c. Latihan pernapasan

Tarik napas dan hembuskan, tarik napas lagi dan hembuskan. Katakan dalam hati “ Tuhan... saya ini masih baik.. saya sehat... saya masih kuat untuk berdoa ke Pura ”. Tarik napas dan hembuskan, tarik napas lagi dan hembuskan . Katakan dalam hati “ Tuhan...beri saya semangat untuk lebih baik”.. “beri semangat untuk bisa melihat masa depan anak dan cucu-cucu saya”

d. Latihan jantung

Letakan tangan kanan ke dada kiri. Rasakan detak jantung. Tarik napas dan hembuskan. Tarik napas lagi dan hembuskan. Katakan dalam hati “ Tuhan.. Jantung ini masih berdetak...” saya berjanji untuk lebih baik.. saya berjanji untuk lebih sehat.. saya masih ingin bersama anak dan cucu-cucu saya”

e. Latihan solar plexus

Kembalikan tangan kanan diposisi semula secara perlahan. Tarik napas dan hembuskan. Tarik napas dan hembuskan. Gerakan kaki dan tangan secara perlahan. Katakan dalam hati “ Tuhan... kaki dan tangan saya masih sempurna...bantu saya untuk lebih kuat melangkah, berjalan membawa sarana persembahyangan”. Tarik napas dan hembuskan. Tarik napas lagi dan hembuskan. Katakan dalam hati.. “ Tuhan... saya janji akan lebih semangat akan lebih sehat.. akan lebih kuat.. untuk membawa sarana persembahyangan”.. pertemukan saya dengan dokter dan perawat.. saya akan mengikuti pengobatan”.. “saya mau sehat dan kuat kembali”

f. Selesai

Tarik napas, buka mata, dan hembuskan napas yang kuat. Katakan “astungkare”

3) Terminasi

- a. Peserta diminta untuk berdiri, mengangkat kedua tangan ke atas kepala sambil bergenggaman
- b. Tarik napas dalam, dan hembuskan sambil melepaskan genggaman tangan dan kembalikan kedua tangan ke posisi rileks disamping paha
- c. Peserta duduk kembali seperti biasa



Gambar 1. Peta wilayah kegiatan, Desa Basangalas, Kabupaten Gianyar, Provinsi Bali

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi karakteristik peserta kegiatan (n=30)

No	Karakteristik Peserta	f	%
1	Usia		
	26-35 tahun	7	23.3
	36-45 tahun	11	36.7

	46-55 tahun	10	33.3
	56-65 tahun	2	6.7
2	Jenis kelamin		
	Laki-Laki	3	10.0
	Perempuan	27	90.0
3	Pekerjaan		
	IRT	15	50.0
	Petani	10	33.3
	Wiraswasta	3	10.0
	Perangkat Desa	1	3.3
	Kader	1	3.3
4	Agama		
	Hindu	30	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berusia antara 36-55 tahun, berjenis kelamin perempuan, bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan beragama hindu.

Tabel 2. Pengetahuan dan keterampilan peserta tentang terapi relaksasi autogenik sebelum dan setelah kegiatan pengabdian masyarakat (n=30)

No	Pengetahuan dan keterampilan	Pre		Post	
		f	%	f	%
1	Pengetahuan				
	Baik	0	0	30	100
	Cukup	0	0	0	0
	Kurang	30	100	0	0
2	Keterampilan				
	Baik	0	0	30	100
	Cukup	0	0	0	0
	Kurang	30	100	0	0

Tabel 2 menunjukkan bahwa semua peserta 100% belum mengetahui tentang terapi relaksasi autogenik, dan setelah mendapatkan edukasi dan simulasi semua peserta 100% mengetahui tentang terapi relaksasi autogenik dan mampu melakukan praktik terapi relaksasi autogenik dengan benar sebagaimana diedukasi dan disimulasikan.



Gambar 2. Dokumentasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Desa Basangalas, Kabupaten Karangasem, Provinsi Bali

PEMBAHASAN

Masalah psikososial dapat mempengaruhi fungsi emosional, kognitif, dan sosialisasi penderita stroke dimasyarakat. Menarik diri atau sosial dapat menjadi konsekuensi yang sulit jika pasien tidak mampu beradaptasi dengan kondisi kesehatannya yang mempengaruhi hubungan antarpribadi, peran sosial, komunikasi, dan semua tantangan dalam kehidupan sehari-hari, hingga stigma sosial yang dapat berkontribusi terhadap status kesehatan pasien (Mukherjee et al., 2006). Teknik relaksasi autogenik merupakan salah satu intervensi psikososial yang dikembangkan oleh psikiater Jerman bernama Johannes Heinrich Schultz tahun 1932 dan telah banyak digunakan dalam praktik klinis untuk meningkatkan kemampuan berfikir dan menghasilkan relaksasi tubuh untuk mengembalikan keseimbangan (Malina, 2009). Terapi relaksasi autogenik merupakan salah satu intervensi pilihan yang dapat digunakan sebagai metode yang membantu keluarga dan pasien stroke dalam merencanakan perilaku adaptif yang lebih baik dimasyarakat (Golding et al., 2018). Selain fisioterapi, intervensi relaksasi autogenik, layak dan dapat diterima oleh penderita stroke tanpa adanya efek samping dan bermanfaat dalam mengurangi kecemasan, depresi, dan meningkatkan kemampuan fungsional, mobilitas, dan kualitas hidup pasien stroke (Vasu et al., 2020).

Keluarga merupakan faktor pendukung utama penderita stroke dimasyarakat yang berperan penting dalam merencanakan dan memberikan perawatan yang baik (Hariyati et al., 2014). Perawatan pasien stroke yang berpusat pada pasien dan keluarga penting dilakukan untuk mencegah terjadinya stroke berulang, memaksimalkan fungsi, mencegah komplikasi lanjut, mengoptimalkan kualitas hidup pasien stroke, dan mendukung kemampuan pasien beradaptasi dengan perubahan status kesehatannya (Kernan et al., 2021). Intervensi yang bermitra bersama keluarga dimasyarakat akan meningkatkan kesiapsiagaan stroke dan mencegah komplikasi yang lebih buruk pada pasien (Menkin et al., 2019). Dengan terapi relaksasi autogenik yang diberikan keluarga, diharapkan pasien mampu beradaptasi dengan kondisi kesehatannya, adaptasi terhadap aktivitas sehari-hari, adaptasi terhadap aktivitas kemasyarakatan, aktivitas spiritual, adaptasi terhadap pengobatan dan perawatan serta antisipasi terhadap kekambuhan (Hariyati et al., 2014).

KESIMPULAN

Edukasi dan simulasi terapi relaksasi autogenik kepada keluarga sebagai upaya *supportive* adaptif pasien stroke dimasyarakat berhasil dilaksanakan. Semua peserta yang tidak mengetahui tentang terapi relaksasi autogenik sebelum kegiatan dilaksanakan akhirnya mengetahui tentang terapi relaksasi autogenik, tujuan dan manfaat terapi, dan mampu melakukan praktik relaksasi autogenik sesuai yang diedukasi dan disimulasikan. Terapi relaksasi autogenik yang telah berhasil di praktikkan diharapkan dapat menjadi bekal bagi keluarga dalam memberikan dukungan kesehatan untuk adaptasi penderita stroke dimasyarakat. Kami menyarankan terapi relaksasi autogenik menjadi salah satu pilihan rencana intervensi keperawatan komunitas dan keluarga dalam upaya peningkatan adaptasi pasien stroke dimasyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Dharma, K. K., & Rahayu, H. (2022). The effective post-stroke adaptation behavior model requires a family support system. *Enfermeria Clinica*, 32(2), 123–130. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.11.001>
- Dharma, K. K., Damhudi, D., Yarden, N., & Haeriyanto, S. (2018). Increase in the functional capacity and quality of life among stroke patients by family caregiver empowerment program based on adaptation model. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(4), 357–364. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.09.002>
- Doubeni, C. A., Nelson, D., Cohn, E. G., Paskett, E., Asfaw, S. A., Sumar, M., Ahmed, S. M., McClinton-Brown, R., Wieland, M. L., Kinney, A., Aguilar-Gaxiola, S., Rosas, L. G., & Patino, C. M. (2022). Community engagement education in academic health centers, colleges, and universities. *Journal of Clinical and Translational Science*, 6(1). <https://doi.org/10.1017/cts.2022.424>
- Golding, K., Fife-Schaw, C., & Kneebone, I. (2018). A pilot randomized controlled trial of self-help relaxation to reduce post-stroke depression. *Clinical Rehabilitation*, 32(6), 747–751.

- <https://doi.org/10.1177/0269215517741947>
- Hariyati, R. T. S., Sumarwati, M., & Handiyani, H. (2014). Pengaruh Manajemen Stres Terhadap Kesiapan Pasien Stroke Dan Keluarga Dalam Merencanakan Perilaku Adaptif Pasca Perawatan Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 8(1), 13–17. <https://doi.org/10.7454/jki.v8i1.141>
- Israfil, I., & Making, M. A. (2019). The Role of Community Nurses in the Prevention of Complications on Hypertension Patients in Integrated Health Centers. *Jurnal Info Kesehatan*, 17(2), 108–118. <https://doi.org/10.31965/infokes.vol17.iss2.320>
- Israfil, I., Sinaga, M., & Ludji, I. D. R. (2018). Effect of Patients Behavior and Family Health Companion Role on Hypertension Complication Occurrence. *Unnes Journal of Public Health*, 7(2), 133–141. <https://doi.org/10.15294/ujph.v7i2.20982>
- Kernan, W. N., Viera, A. J., Billinger, S. A., Bravata, D. M., Stark, S. L., Kasner, S. E., Kuritzky, L., & Towfighi, A. (2021). Primary Care of Adult Patients after Stroke: A Scientific Statement from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 52(9), E558–E571. <https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000382>
- Kuriakose, D., & Xiao, Z. (2020). intervensi terapeutik yang lebih efektif dan perbaikan manajemen pasca stroke merupakan prioritas kesehatan global. *International Journal of Molecular Sciences*, 21. <https://doi.org/10.3390/ijms21207609>
- Malina, D. (2009). Autogenic training. *Dancing Times*, 99(1188), 21–24. <https://doi.org/10.1097/00005053-196112000-00011>
- Menkin, J. A., McCreath, H. E., Song, S. Y., Carrillo, C. A., Reyes, C. E., Trejo, L., Choi, S. E., Willis, P., Jimenez, E., Ma, S., Chang, E., Liu, H., Kwon, I., Kotick, J., & Sarkisian, C. A. (2019). “Worth the Walk”: Culturally Tailored Stroke Risk Factor Reduction Intervention in Community Senior Centers. *Journal of the American Heart Association*, 8(6). <https://doi.org/10.1161/JAHA.118.011088>
- Mukherjee, D., Levin, R. L., & Heller, W. (2006). The cognitive, emotional, and social sequelae of stroke: Psychological and ethical concerns in post-stroke adaptation. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 13(4), 26–35. <https://doi.org/10.1310/tsr1304-26>
- Teng, C. H., Phonyiam, R., Davis, L. L., & Anderson, R. A. (2023). Adaptation to poststroke fatigue in stroke survivors and their care partners: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*, 45(13), 2233–2247. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2084775>
- Vasu, D. T., Mohd Nordin, N. A., & Ghazali, S. E. (2021). Effectiveness of autogenic relaxation training in addition to usual physiotherapy on emotional state and functional independence of stroke survivors. *Medicine (United States)*, 100(33). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000026924>
- Vasu, D. T., Nordin, N. A. M., Xu, S. X., Ghazali, S. E., & Zarim, S. N. A. (2020). Feasibility and Outcomes of Autogenic Relaxation Training in Addition To Usual Physiotherapy for Stroke Survivors - a Pilot Study. *Malaysian Journal of Public Health Medicine*, 20(3), 134–139. <https://doi.org/10.37268/MJPHM/VOL.20/NO.3/ART.561>