BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan kerusakan pada otak secara tiba-tiba yang disebabkan oleh gangguan sirkulasi serebral non traumatik. Gangguan tersebut terjadi secara tiba-tiba dan menimbulkan gejala seperti kelumpuhan sisi wajah dan anggota badan, bicara tidak jelas, perubahan kesadaran, dan gangguan penglihatan (Kemenkes RI, 2018). Menurut WHO terdapat sekitar 15 juta orang yang menderita stroke setiap tahunnya (Sugiyanto, 2022). Di tahun 2018 angka kejadian stroke semakin meningkat setiap tahunnya. Tercatat 650.000 kasus stroke di negara-negara Eropa. Insiden stroke di negara-negara berkembang berkisar antara 30 hingga 70% untuk kombinasi stroke hemoragik dan non-hemoragik. Diperkirakan antara 800 hingga 1.000 orang menderita stroke setiap tahunnya di Indonesia yang merupakan negara dengan angka kejadian stroke tertinggi di antara negara-negara Asia lainnya.

Prevalensi stroke berdasarkan diagnosis medis pada penduduk usia 15 tahun ke atas di Indonesia diperkirakan sebesar (10,9%) atau kurang lebih di perkirakan sekitar 2.120.362 orang (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stroke di Indonesia meningkat dari 7% pada survei Kesehatan Dasar tahun 2013 menjadi 10,9% pada survei Kesehatan Dasar tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Angka prevalensi berdasarkan diagnosa tenaga kesehatan menunjukkan bahwa Jawa Timur menempati urutan ke empat setelah Sulawesi Selatan, Daerah Istimewa Yogyakarta, dan Sulawesi Tengah. Prevalensi berdasarkan diagnosis pada tenaga kesehatan di Provinsi Jawa Timur adalah 16,0% (Kemenkes RI, 2013).

Hipertensi merupakan salah satu faktor risiko terjadinya stroke. Penyebab dari hipertensi salah satunya adalah stres. Stres menurut Maramis (2005) dalam (Ngurah, 2020) merupakan masalah yang dapat mengganggu keseimbangan seseorang dan kebutuhan akan pengaturan diri. Setres yang terus menerus akan menimbulkan gejala seperti sakit kepala, gampang marah, dan sulit tidur yang dapat mengakibatkan gangguan fisik ataupun psikis. Stres emosional yang tiba-tiba dapat menyebabkan stroke jika dikombinasikan dengan faktor risiko lain seperti hipertensi. Maka dari itu pasien yang sudah mengalami stroke harus bisa mengontrol setres, karena stres dapat memperberat kecemasan.

Ansietas dan depresi merupakan gangguan psikologis yang sering dialami pasien stroke yang dapat disebabkan oleh gangguan serebral atau merupakan reaksi psikologis. Selama dirawat di rumah sakit, pasien stroke mengalami stres atau gangguan psikologis dengan berbagai tingkatan. Keadaan tersebut dapat terjadi akibat dari gangguan aliran darah yang menurunkan sintesis monoamin sehingga menurunkan serotonin yang merupakan neurotransmitter untuk mempertahankan keadaan emosi tetap stabil. Penurunan serotonin menyebabkan gangguan suasana hati, tidur dan nafsu makan. Gangguan suasana hati dimanifestasikan dengan marah, frustasi, putus asa dan sering menyebabkan depresi(Bloom & Reenen, 2013). Menurut (Okti, 2004) dalam (Ketut Saputra et al., 2018) rata-rata pasien stroke yang mendapatkan fungsi penyesuaian diri atau pasien yang mengalami gangguan fisik, mental, dan sosial mempersiapkan diri untuk menjalani kehidupan seutuhnya sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya memerlukan waktu yang cukup lama. Kecemasan yang terus

meningkat dapat mengakibatkan prognosis yang tidak baik terhadap penyakit yang diderita, sehingga pengontrolan kecemasan perlu dilakukan.

Semakin banyak faktor resiko yang dimiliki penderita, maka semakin tinggi kemungkinan terjadinya stroke. Stres merupakan salah satu faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya stroke karena stres merupakan salah satu faktor utama pemicu hipertensi, yang menjadi salah satu faktor terbesar penyebab terjadinya serangan stroke (Adientya & Handayani, 2012). Terjadinya serangan stroke berulang pada penderita stroke umumnya dipicu dari psikologis pasien yang merasa menyerah terhadap penyakit dan kondisi tubuhnya yang mengalami kecacatan atau kelumpuhan jangka panjang pasca stroke, sehingga penderita tidak bisa melakukan aktivitas dan berperan seperti sebelumnya.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dengan judul "Tingkat Kecemasan pada Pasien Stroke di RSUD Soedono Madiun"

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah "Tingkat Kecemasan pada Pasien Stroke di RSUD Soedono Madiun?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menggambarkan Tingkat Kecemasan Pasien Stroke di RSUD dr. Soedono madiun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan rujukan untuk penelitian selanjutnya dan sebagai bahan informasi mengenai gambaran tingkat kecemasan pasien Stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan juga dapat dijadikan sebagai referensi untuk mengetahui tingkat kecemasan pada pasien Stroke.

1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan peneliti tentang bagaimana tingkat kecemasan yang dialami oleh pasien stroke.