

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stroke merupakan gangguan fungsional otak berupa kelumpuhan saraf yang terjadi karena adanya gangguan suplai darah ke bagian otak, yang apabila pembuluh darah di otak pecah dapat mengakibatkan penurunan suplai oksigen pada sel-sel otak yang menimbulkan kematian sel (Coupland et al., 2017). Menurut WHO, stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa deficit neurologic fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain jelas selain vascular (Kemenkes, 2018). Stroke dapat disebabkan oleh berbagai penyakit seperti hipertensi, kadar kolesterol tinggi, dan diabetes, serta stroke juga dapat disebabkan oleh kebiasaan seperti kurangnya olahraga, obesitas, konsumsi alkohol dan merokok (CDC, 2023).

Kejadian stroke dapat terjadi kapan saja dan tanpa gejala awal yang jelas yang disebabkan oleh gangguan pada peredaran darah otak. Menurut *World Stroke Organization* (WSO) tahun 2022 di dunia tercatat ada lebih dari 12,2 juta kasus stroke baru setiap tahunnya, satu dari empat orang yang berusia diatas 25 tahun akan memiliki stroke dalam hidup mereka. Tercatat juga bahwa sebanyak 78% penderita stroke berada pada usia dibawah 70 tahun di dunia (Feigin et al., 2022). Prevalensi kasus stroke di Indonesia juga terus meningkat dimana pada tahun 2018 sebesar 10,9% atau sekitar 2 juta lebih

penduduk yang terserang stroke. Stroke juga menjadi penyumbang angka kematian dan kecacatan tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2018).

Penyakit stroke menjadi penyebab utama kecacatan nomor satu baik di dunia maupun di Indonesia (Laela & Wahyuni, 2019). Penelitian Ju et al., (2022) di Korea menunjukkan bahwa stroke menyebabkan kecacatan terbanyak dibandingkan dengan pasien dengan masalah musculoskeletal dan masalah radang sendi. Menurut Kemenkes (2022) tercatat sekitar 63,7% pasien pasca stroke tidak dapat hidup mandiri dan meninggalkan gejala sisa dari stroke yang pernah dialaminya. Penyakit stroke juga mengakibatkan terjadinya penuaan dini pada pasien stroke. Sumbatan peredaran darah yang terjadi pada pasien stroke per detiknya mengakibatkan kerusakan 32 ribu sel saraf, dan apabila tidak ditatalaksana dengan baik akan ada kerusakan 1,9 juta sel neuron setiap 1 menit yang menyebabkan pasien stroke tampak lebih tua dari usia seharusnya (Kemenkes, 2022).

Ketakutan terbesar dari penderita stroke adalah bahwa banyak dari pasien stroke mengalami kecacatan yang menyebabkan sebelumnya dirinya bertubuh kuat dan tampak dapat melakukan aktivitas dengan mandiri menjadi lemah yang membutuhkan bantuan orang lain di setiap aktivitasnya (Laela & Wahyuni, 2019). Menurut Sharley (2003) dalam Laela & Wahyuni, (2019) menyebutkan bahwa dari segi psikologi, stroke dapat membuat penderita merasa rendah diri dan tidak berguna akibat kecacatan. Stroke juga menjadi penyebab komplikasi psikologis jangka panjang seperti masalah kecemasan (ansietas), depresi dan penurunan hubungan sosial (Chun et al., 2022).

Kecemasan pada pasien stroke diduga berkaitan dengan cedera otak akibat stroke dan perubahan emosional dalam menghadapi gejala sisa sekunder seperti disfagia, afasia, dan hemiplegia. Lebih dari sepertiga dari semua pasien stroke mengalami kecemasan dan depresi pasca stroke (Paolucci et al., 2019).

Kecemasan atau ansietas merupakan perasaan yang timbul ketika khawatir atau takut akan sesuatu disertai dengan ketidaknyamanan fisik dan gejala fisik (UNICEF, 2022). Kecemasan pada penderita stroke terjadi akibat perasaan tidak puas karena adanya gangguan pada fungsi-fungsi tubuh akibat stroke (Khairunnisa et al., 2022). Selain kecemasan akan kecacatan fisik, penderita stroke juga memiliki kecemasan akan kematian (Hamjah et al., 2019). Tercatat stroke menjadi kematian tertinggi kedua di Indonesia dan setiap sepuluh detik, satu orang akan meninggal akibat stroke (Laela & Wahyuni, 2019). Menurut Templer (1970) dalam Hamjah et al., (2019) kecemasan kematian pada pasien stroke merupakan suatu kondisi emosional yang dirasakan ketika memikirkan kematian akibat kondisi yang dialaminya.

Kecemasan dapat membuat seseorang merasa takut dan khawatir. Beberapa tanda umum seseorang yang mengalami kecemasan diantaranya adanya perasaan takut, konsentrasi terganggu, merasa tegang dan gelisah, antisipasi yang buruk, cepat marah, resah, merasakan adanya tanda-tanda bahaya, dan merasa seperti kehilangan dari pikiran kosong. Selain itu, kecemasan juga dapat menimbulkan gejala fisik seperti sering BAB atau diare, sesak nafas, tremor, kejang, ketegangan otot, sakit kepala, pusing, dan insomnia (Akbar et al., 2022).

Kecemasan dikaitkan dengan respon penderita karena terjadinya perubahan tubuh yang mengakibatkan kemampuan yang terbatas dan penyakit yang menahun (Rahayu et al., 2023). Menurut Rahayu et al., (2023) mayoritas penderita stroke mengalami kecemasan sedang. Kecemasan pada pasien stroke harus segera ditangani karena akan berdampak kepada aktivitas dan mobilitas pasien stroke dalam pengobatannya. Selain itu kecemasan juga dapat menyebabkan depresi, rasa malu, kekecewaan, harga diri rendah, dan kecacatan sosial hingga bunuh diri (Khairunnisa et al., 2022).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya terapi relaksasi nafas dalam, hypnests lima jari, latihan otot progresif, dan spiritual (FIK UI, 2016). Penanganan kecemasan juga dapat dilakukan dengan terapi relaksasi yaitu terapi *Spiritual Emotional Freedom Technique* atau terapi SEFT. Terapi SEFT merupakan salah satu terapi non farmakologi penggabungan sistem energi tubuh dengan terapi spiritual dengan teknik tapping atau ketukan ringan pada titik meridian dalam tubuh disertai dengan masalah yang dihadapi (Septiani & Siregar, 2022).

Menurut penelitian Fuller & Stapleton, (2021) menunjukkan bahwa terjadinya penurunan yang signifikan pada kecemasan, depresi, rasa sakit, dan mobilitas kembali setelah pemberian terapi EFT pada pasien stroke. Penelitian Utami et al., (2023) menunjukkan terapi SEFT mampu menurunkan kecemasan pasien sirosis hepatitis dari skor kecemasan 25 menjadi skor kecemasan 20 dengan skala HARS. Penelitian Amurwabumi, (2021) menunjukkan subjek dengan perlakuan terapi SEFT merasa lebih rileks,

tenang, kesulitan tidur teratasi, dan mengurangi gejala sakit kepala pada subjek.

Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan pada tanggal 12 Maret 2023, klien mengeluhkan sering merasa takut dengan kematian, mengalami kesulitan tidur, penurunan nafsu makan dan sulit berkonsentrasi. Selain itu, klien juga tampak pucat dan suara bergetar ketika berbicara. Berdasarkan pengkajian ansietas dengan skala HARS didapatkan skor 25 yang menunjukkan klien dengan kecemasan sedang.

Berdasarkan data diatas, penulis tertarik untuk membuat suatu karya ilmiah berjudul “Asuhan Keperawatan Ansietas pada Tn Y. dengan Stroke dan Penerapan Terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) di RW 06 Kelurahan Pisang Kota Padang Tahun 2023.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada karya ilmiah akhir ini adalah mahasiswa mampu mendeskripsikan bagaimana asuhan keperawatan secara komprehensif pada Tn. Y dengan ansietas dan penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk menurunkan kecemasan.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus pada karya ilmiah akhir ini adalah, mahasiswa mampu:

- 1) Mendeskripsikan pengkajian pada pasien dengan ansietas
- 2) Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien dengan ansietas

- 3) Mendeskripsikan intervensi keperawatan pada pasien dengan ansietas
- 4) Mendeskripsikan implementasi pada pasien dengan ansietas dan penerapan terapi SEFT
- 5) Mendeskripsikan evaluasi pada pasien dengan ansietas dan penerapan terapi SEFT

C. Manfaat

1. Bagi Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi rujukan dan sumber informasi untuk memberikan asuhan keperawatan pada penderita stroke dengan ansietas dan penerapan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*) untuk menurunkan kecemasan.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi bagi pemberi asuhan keperawatan dalam mengatasi ansietas pada penderita stroke serta dapat meningkatkan pelayanan yang maksimalnya sebagai tenaga kesehatan yang profesional dan mampu menggerakkan masyarakat untuk mengikuti penyuluhan mengenai masalah psiko sosial seperti ansietas.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan karya ilmiah ini dapat menjadi sumber informasi bagi penelitian selanjutnya terkait bagaimana melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien ansietas dengan stroke serta mendapatkan pengetahuan

untuk melakukan manajemen kasus penanganan ansietas pada penderita stroke dengan terapi SEFT (*Spiritual Emotional Freedom Technique*).



