

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Fokus pemenuhan kebutuhan perawatan dasar pada pasien kritis seharusnya menyesuaikan dengan pendekatan yang holistik mulai dari aspek bio, psikososial dan spiritual (Berman et al, 2016). Namun yang terjadi, saat ini lebih berfokus pada pendekatan penyakit atau fisik. Perawat yang melakukan asuhan keperawatan ruang rawat inap lebih fokus memberikan asuhan keperawatan yang bersifat fisiologis untuk menjaga stabilitas pasien seperti pemantauan tanda- tanda vital, pemantauan pernapasan, sehingga melengahkan dalam memberikan asuhan keperawatan psikososial dan spiritual (Morton, Fontaine, Hudak, & Gallo, 2016).

Kecemasan pasien adalah suatu respon antisipasi terhadap suatu pengalaman yang dianggap pasien sebagai suatu ancaman dalam peran hidup, integritas tubuh, bahkan kehidupan itu sendiri (Agustin, 2020). Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan yang berdampak pada penurunan kualitas hidup penderitanya. Selain gangguan fisik, pasien stroke sering mengalami kecemasan yang dapat menghambat proses pemulihan dan menurunkan kualitas hidup secara keseluruhan (Nurhidayah, 2025). WHO menyatakan bahwa kecemasan dipicu oleh faktor baru, kesepian, dan ketakutan, dan menekankan pentingnya investasi pada kesehatan mental untuk masa depan yang lebih baik (Kemenkes, 2022; Ghebreyesus, 2022).

Stroke adalah penyakit yang mengancam jiwa karena apabila terjadi serangan stroke, setiap menit sebanyak 1,9 juta sel otak dapat mati. Stroke merupakan penyebab utama disabilitas dan kematian nomor dua di dunia. Menurut World Stroke Organization (2022) secara global lebih dari 12,2 juta atau satu dari empat orang diatas usia 25 akan mengalami stroke atau lebih dari 101 juta orang hidup saat ini, lebih dari 7,6 juta / 62% stroke iskemik baru tiap tahun. Di Indonesia, stroke menjadi penyebab utama kecacatan dan kematian, yakni sebesar 11,2% dari total kecacatan dan 18,5% dari total kematian. Menurut data Survei Kesehatan Indonesia tahun 2023, prevalensi stroke di Indonesia mencapai 8,3 per 1.000 penduduk. Sedangkan prevalensi stroke di Jawa Timur pada tahun 2021 yaitu 12,4%, prevalensi tersebut masih diatas rata-rata nasional (Putri, A. A. N 2023). Kepala Dinas Kesehatan Ponorogo pada Agustus 2024 menyatakan bahwa kasus Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk stroke, menunjukkan adanya peningkatan di tahun-tahun terakhir. Terdapat laporan bahwa di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo, jumlah penderita stroke yang datang ke IGD pada tahun 2023 adalah 1.350 pasien, dan sepanjang tahun 2024 (hingga laporan dibuat) tercatat 1.283 pasien (Ponorogo.go.id). Berdasarkan data yang didapat di RSUD 'Aisyiyah Ponorogo tahun 2024 jumlah pasien stroke sebesar 620 kasus (Rekam Medis RSUD 'Aisyiyah Ponorogo, 2024).

Berdasarkan survey awal di ruang musdalifah pada 15 orang yang rawat inap didapatkan 10 pasien stroke (70%) mengalami kecemasan sedang, dan 5 pasien stroke (30%) mengalami kecemasan ringan. Jadi

masalah dalam penelitian ini adalah masih banyaknya pasien stroke yang mengalami kecemasan. Kecemasan pada pasien stroke memperburuk pemulihan karena menghambat rehabilitasi, menurunkan kualitas hidup, memperparah depresi, mengganggu tidur, dan meningkatkan risiko komplikasi fisik seperti masalah jantung, serta membuat pasien merasa tidak berdaya dan takut akan kekambuhan. Dampaknya bisa berupa gejala fisik (jantung berdebar, gemetar), mental (sulit konsentrasi), dan perilaku (mudah marah), yang sangat memengaruhi kemandirian dan kesejahteraan pasien. Salah satu terapi non farmakologi yang dianjurkan untuk mengatasi pasien dengan kecemasan adalah terapi murotal Al Qur'an tanpa memberikan efek samping yang berarti (Zainuddin *et al.*, 2019).

Etiologi (penyebab) stroke utamanya dibagi dua: Stroke Iskemik (sumbatan) akibat gumpalan darah (trombus/emboli) yang menyumbat pembuluh darah otak (85-87 kasus), dan Stroke Hemoragik (pendarahan) akibat pecahnya pembuluh darah otak, sering kali karena hipertensi tak terkontrol atau aneurisma. Faktor risiko utamanya meliputi hipertensi, penyakit jantung, diabetes, kolesterol tinggi, obesitas, merokok, alkohol, kurang aktivitas fisik, dan gaya hidup tidak sehat. Terganggunya aliran darah ke otak, menyebabkan sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi, yang berujung pada kematian sel dan disfungsi saraf. Stroke iskemik memicu serangkaian proses biokimia seperti stres oksidatif dan eksitotoksisitas, sementara stroke hemoragik menyebabkan kerusakan langsung oleh darah yang bocor.

Kecemasan pada pasien stroke sangat umum terjadi akibat perubahan otak, stres, dan dampak fisik stroke, ditandai ketakutan akan stroke berulang, sesak napas, dan jantung berdebar, yang dapat mempengaruhi pemulihan dan kualitas hidup. Kecemasan pasien stroke sangat kompleks, meliputi faktor biologis (kerusakan otak, perubahan neurokimia), psikologis (ketakutan akan masa depan, kehilangan fungsi), dan sosial-lingkungan (kurangnya dukungan keluarga, masalah finansial, kualitas tidur buruk, ketidakmampuan kembali beraktivitas), yang saling terkait dan memengaruhi pemulihan serta kualitas hidup pasien pasca-stroke (Suzanti, 2023)

Stroke iskemik/ infark (non hemoragik) merupakan penurunan sirkulasi darah ke bagian otak yang disebabkan karena vasokonstriksi akibat penyumbatan pada pembuluh darah arteri sehingga suplai darah ke otak mengalami penurunan. Salah satu tanda stroke iskemik/ infark adalah penurunan kesadaran. penurunan kesadaran akibat stroke infark dapat diatasi dengan terapi komplementer murottal Al-Quran. asuhan keperawatan dengan memberikan terapi murottal al-quran. Terapi murottal Al-Quran merupakan terapi religi dimana seseorang akan dibacakan atau diperdengarkan ayat - ayat al-quran selama beberapa menit sehingga akan memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang. Murottal Al-Quran meliputi mendengarkan surat Ar- Rahman selama 30 menit. Implementasi dilakukan selama 3 hari dan didengarkan murottal al -quran 1x dalam sehari (Suzanti, 2023). Hubungan antara intervensi dengan teori yang dikemukakan yaitu memberikan rasa aman nyaman nyeri terhadap keluhan

yang dirasakan pasien dengan memberikan tindakan keperawatan terapi Murottal guna menurunkan nyeri akut pada pasien dengan menekan nilai-nilai keislaman (Supiani, 2021). Suara dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan endorphin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan memperlambat perafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktifitas gelombang otak (Heru,2018)

Mendengar bacaan Al-Qur'an merupakan salah satu jenis terapi religius, diharapkan dengan mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menimbulkan respon relaksasi bagi yang membacanya maupun yang mendengarkannya. Terapi religius termasuk di dalamnya adalah terapi murattal. Terapi murratal adalah terapi dengan menggunakan bacaan Al-Quran yang merupakan terapi religi dimana seseorang diperdengarkan bacaan ayat-ayat Al-Quran selama beberapa menit atau beberapa jam sehingga memberikan dampak positif bagi tubuh seseorang.

Pada kesempatan kali ini perawat memilih terapi murotal dengan memutar ayat suci Al-Qur'an, hal tersebut sesuai dengan penelitian Chusnia, et.al (2018). Berdasarkan hal tersebut terapi murotal merupakan salah satu pilihan alternatif terapi kedua untuk menurunkan kecemasan dengan menggunakan pendekatan spiritual, biasanya terkait dengan jiwa, motivasi untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviansanti, 2016). Pemberian terapi murotal dapat mengalihkan seseorang dari rasa sakit, stress dan kecemasan yang dialaminya karena memberi efek menenangkan (Kahil, 2018). Pemberian

terapi murotal dan intervensi spiritual merupakan kompetensi yang harus dimiliki oleh Ners dengan target kompetensi nilai 4 yang artinya harus menguasai penuh dalam pemberian intervensi tersebut (Permenkes, 2020).

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penerapan terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien stroke dengan masalah keperawatan anxietas di ruang musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis dapat merumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimana Penerapan Terapi Murotal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Melakukan asuhan keperawatan dengan Penerapan Terapi Murotal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji masalah kesehatan pada pasien stroke dengan penerapan terapi murotal terhadap penurunan tingkat kecemasan dengan masalah keperawatan ansietas di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.

2. Menganalisis dan mensintesis diagnosa keperawatan dengan Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.
3. Merencanakan tindakan keperawatan dan menerapkan Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.
4. Melakukan tindakan keperawatan dan menerapkan Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.
5. Menganalisis tindakan teknik Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.
6. Melakukan evaluasi tindakan keperawatan dan menerapkan Penerapan Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai materi dan bahan dalam meningkatkan mutu pendidikan keperawatan, terutama mata ajar asuhan keperawatan pada pasien stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Bagi Penderita Stroke

Penulis berharap dengan dilakukannya asuhan keperawatan Stroke pasien mampu menerapkan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan studi kasus ini digunakan bagi peneliti selanjutnya sebagai referensi penelitian dengan Penerapan Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas.

3. Bagi Perawat RS

Penelitian ini dapat digunakan sebagai *evidence based* untuk memberikan penerapan Terapi Murottal terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Stroke Dengan Masalah Keperawatan Ansietas Di Ruang Musdalifah RSUD Aisyiyah Ponorogo.