



NASKAH PUBLIKASI

KARYA ILMIAH AKHIR

**REDUKSI ANSIETAS: IDENTIFIKASI TINGKAT ANSIETAS DENGAN
HAMILTON ANXIETY RATING SCALE UNTUK MASALAH
KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DENGAN
STROKE NON HEMORAGIK SERANGAN PERTAMA
DI IGD RUMAH SAKIT BETHESDA
YOGYAKARTA TAHUN 2023**

Disusun Oleh:

Bondan Darmawan

NIM: 2204068

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDAYAKKUM YOGYAKARTA
TAHUN 2023**

REDUKSIANSIETAS: IDENTIFIKASI TINGKAT ANSIETAS DENGAN *HAMILTON ANXIETY RATING SCALE* UNTUK MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DENGAN STROKE NON HEMORAGIK SERANGAN PERTAMA DI IGD RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2023

Naskah Publikasi Karya Tulis Ilmiah

Diajukan Dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

Oleh:

Bondan Darmawan

NIM: 2204069

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESINERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
TAHUN 2023

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR

REDUKSI ANSIETAS: IDENTIFIKASI TINGKAT ANSIETAS DENGAN *HAMILTON ANXIETY RATING SCALE* UNTUK MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DENGAN STROKE NON HEMORAGIK SERANGAN PERTAMA DI IGD RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2023

Oleh:

Bondan Darmawan

NIM: 22040681

Karya Tulis Ilmiah ini disetujui pada tanggal 12 Desember 2023

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners

Dosen Pembimbing



Indah Pravesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Isnanto, S.Kep., Ns., MAN.

REDUKSIANSIETAS: IDENTIFIKASI TINGKAT ANSIETAS DENGAN *HAMILTON ANXIETY RATING SCALE* UNTUK MASALAH KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PASIEN DENGAN STROKE NON HEMORAGIK SERANGAN PERTAMA DI IGD RUMAH SAKIT BETHESDA YOGYAKARTA TAHUN 2023

Bondan Darmawan¹, Isnanto²

ABSTRAK

Bondan Darmawan “Reduksi Ansietas: Identifikasi Tingkat Ansietas Dengan *Hamilton Anxiety Rating Scale* Untuk Masalah Keperawatan Ansietas Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Serangan Pertama Di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2023”.

Latar Belakang: Stroke Non Hemoragik adalah tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti yang terjadi secara cepat dan mendadak. Prevalensi Stroke menurut Riskesdas 2018, pada tahun 2013, terdapat 7,0 per mil (1.236.325 orang) penderita penyakit stroke. meningkat 10,9 per mil (2.120.362 orang) pada tahun 2018. Kecemasan merupakan masalah yang sering muncul pada pasien stroke serangan pertrama. Kecemasan adalah kondisi cemas atau tidak tenang, ketidak nyamanan, perasaan ketakutan, merasa tidak damai hingga muncul kekhawatiran yang menimbulkan berbagai gejala fisik. Salah satu cara untuk mengetahui adanya kecemasan atau tidak dengan pengukuran tingkat kecemasan dengan skala *HARS. Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* merupakan pengukur tingkat kecemasan klinis yang berskala internasional dan memiliki pokok bahasan klinis yang paling representatif bagi negara-negara dengan kecemasan umum.

Gejala Utama: Pusing, keringat yang berlebihan, gemetar, serta peningkatan detak jantung. Kemudian dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *HARS* selama dua kali. Pengukuran pertama didapatkan hasil dengan skor 32 (Kecemasan Berat). Pengukuran kedua dilakukan setelah diberikan edukasi didapatkan hasil dengan skor 26 (Kecemasan Sedang).

Kesimpulan: Identifikasi tingkat kecemasan sangat penting dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien, sehingga dapat medeteksi adanya kecemasan atau tidak pada pasien.

Kata Kunci: Kecemasan, *HARS*, Stroke, Non Hemoragik

ANXIETY REDUCTION: IDENTIFICATION OF THE LEVEL OF ANXIETY WITH
THE HAMILTON ANXIETY RATING SCALE FOR THE NURSING PROBLEM OF
ANXIETY IN PATIENTS WITH NON-HEMORRHAGIC STROKE ATTACK
FIRST ATTACK IN THE IGD OF BETHESDA HOSPITAL
YOGYAKARTA IN 2023

Bondan Darmawan¹, Isnanto²

ABSTRACT

Bondan Darmawan. *"Anxiety Reduction: Identification of Anxiety Level with Hamilton Anxiety Rating Scale for Nursing Problems of Anxiety in Patients With Non Hemorrhagic Stroke First Attack in Igd Bethesda Hospital Yogyakarta in 2023".*

Background: Non hemorrhagic stroke is a blockage of blood vessels that causes partial or complete cessation of blood flow to the brain that occurs quickly and suddenly. Stroke prevalence according to Riskesdas 2018, in 2013, there were 7.0 per mile (1,236,825 people) with stroke disease. increased by 10.9 per mile (2,120,362 people) in 2018. Anxiety is a problem that often arises in first-attack stroke patients. Anxiety is a condition of anxiety or uneasiness, discomfort, feelings of fear, feeling not at peace until worries appear that cause various physical symptoms. One way to determine whether there is anxiety or not is by measuring anxiety levels with the HARS scale. The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) is a clinical anxiety level meter that is international in scale and has the most representative clinical subject matter for countries with generalized anxiety.

Main Symptoms: Dizziness, excessive sweating, trembling, and increased heart rate. Then the anxiety level was measured using HARS for two times. The first measurement obtained results with a score of 32 (Severe Anxiety). The second measurement was carried out after being given education, the result was obtained with a score of 26 (Moderate Anxiety).

Conclusion: Identifying the level of anxiety is very important to know the level of anxiety of the patient, so that it can detect the presence of anxiety or not in the patient.

Keywords: Anxiety, HARS, Stroke, Non Hemorrhagic

1. Latar Belakang

Stroke Non Hemoragik merupakan kasus stroke yang sering terjadi diakibatkan oleh tersumbatnya pembuluh darah serta akumulasi dari faktor risiko yang dapat dirubah dan tidak dapat dirubah. Stroke yang sering terjadi dimasyarakat adalah Stroke Non Hemoragik. Sekitar 80% dari populasi penduduk yang menderita stroke adalah Stroke Non Hemoragik. Stroke Non Hemoragik adalah tersumbatnya pembuluh darah yang menyebabkan aliran darah ke otak sebagian atau keseluruhan terhenti yang terjadi secara cepat dan mendadak¹.

Hasil Riskesdas 2018, jumlah penderita penyakit stroke diIndonesia meningkat dari tahun sebelumnya. Pada tahun 2013, terdapat 7,0 per mil atau sekitar 1.236.825 orang yang menderita penyakit stroke. Angka ini meningkat menjadi 10,9 per mil atau sekitar 2.120.362 orang pada tahun 2018. Pada tahun 2013 terdapat 5,5 juta orang meninggal dan meningkat sebanyak 12% pada tahun 2018 yaitu sekitar 14 juta orang.

Kecemasan menyebabkan suatu kondisi dimana seseorang menjadi cemas atau tidak tenang, ketidak nyamanan, perasaan ketakutan, merasa tidak damai hingga muncul kekhawatiran yang menimbulkan berbagai gejala fisik. Pasien serangan stroke pertama kali akan menyebabkan terjadinya kecemasan pada pasien. Kecemasan yang terjadi pada pasien stroke disebabkan oleh adanya gangguan neurologi seperti kehilangan motoric berupa hemiplegia (kelumpuhan salah satu sisi) dan hemiparesis (kelemahan pada salah satu sisi tubuh). Gangguan persepsi, kehilangan komunikasi, perubahan psikologis dan kerusakan fungsi kognitif, serta keterbatasan dalam gerak akibat dari penyakit yang diderita. Kondisi tersebut merupakan penyebab terjadinya kecemasan pada pasien stroke. Pasien yang mengalami kecemasan akan cenderung memberikan pengaruh buruk terhadap kualitas hidupnya².

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka penulis ingin mengetahui tingkat cemas pasien serangan pertama stroke non hemoragik menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*³. Kecemasan cenderung memberikan pengaruh buruk terhadap kualitas hidup pasien. Oleh sebab itu penulis ingin mengetahui tingkat kecemasan pada pasien stroke non

hemoragik serangan pertama untuk meningkatkan kualitas hidup pasien stroke non hemoragik.

2. Laporan Kasus Kelolaan Utama

a. Informasi terkait pasien

1) Informasi Umum

Nama inisial klien : Ny J

Umur : 71 tahun 0 bulan 11 hari

Alamat : Banyumas

Agama : Katolik

Tanggal Masuk RS : 21 November 2023

Nomor Rekam Medis : 0124xxxx

Diagnosa Medis : Stroke Non Hemoragik Hemiparase
Sinistra

Tingkat Kegawatan : III

2) Informasi Spesifik dari Pasien

Ny. J kesadaran *Compos mentis*, mengatakan anggota gerak sebelah kiri pasien mengalami kesemutan sejak 3 hari yang lalu, namun semakin hari semakin berat.

3) Keluhan utama dan gejala yang dialami pasien

Pasien mengatakan anggota sebelah kiri berat untuk digerakan.

Pasien mengatakan sudah 3 hari yang lalu (18 November 2023) pasien merasakan kesemutan pada anggota gerak sebelah kiri. semakin hari pasien merasakan anggota gerak sebelah kiri makin berat dan lemas.

4) Riwayat Penyakit, keluarga, dan psikososial

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit hipertensi dan diabetes melitus. Pasien mengatakan mengkonsumsi obat rutin, untuk hipertensi mengkonsumsi amlodipine 5mg dan untuk diabetes pasien mengkonsumsi metformin 500mg.

Pasien mengatakan orang tuanya dahulu memiliki riwayat hipertensi.

b. Manifestasi dan temuan klinis

TD 146/74mmHg, Nadi 98x/menit, SpO2 96%, Suhu 37,1°C, Napas 20x/menit, pasien terlihat gelisah, anggota gerak sebelah kiri berat untuk digerakan.

c. Perjalanan Penyakit

Tanggal 21 November 2023 Jam 13.13 Pasien datang ke IGD dengan keluhan 3 hari yang lalu (18 November 2023) anggota gerak sebelah kiri pasien mengalami kesemutan, semakin hari semakin berat. Keluarga pasien memutuskan untuk periksa di IGD Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta kemudian dilakukan pemeriksaan vital sign di dapatkan hasil sebagai berikut TD 146/74mmHg, Nadi 98x/menit, SpO2 96%, Suhu 37,1°C, Napas 20x/menit. Selama di IGD pasien diberikan terapi obat Infus Asering 500ml 20tpm, Plavix 4x75mg secara oral, CPG 1 x 75mg secara oral, Aspilet 1 x 80mg secara oral, Atorvastatin 1 x 40mg secara oral.

d. Intervensi Terapeutik

1) Tipe Intervensi Terapeutik : Pasien mendapatkan intrvensi identifikasi pengukuran tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

2) Resume Keperawatan

Berikut merupakan diagnosis keperawatan, tujuan dan kriteria hasil serta rencana keperawatan pada Ny. J

- a) Ansietas berhubungan dengan krisis situasional dibuktikan dengan Pasien mengatakan khawatir akibat kondisi yang di hadapi. Kriteria hasil yang diharapkan Verbalisasi kekhawatiran akibat kondisi yang dihadapi menurun, Perilaku gelisah meurun, Perilaku tegang menurun, Pucat menurun.

e. Tindak Lanjut/ *Outcome*

1) Outcome dari hasil pegkajian terhadap pasien

Intervensi yang dilakukan yaitu identifikasi tingkat ansietas. Intervensi dilakukan selama 2 kali. Intervensi I dilakukan saat pasien masuk di IGD dilakukan pengukuran tingkat kecemasan mendapatkan hasil

kecemasan berat. Setelah dilakukan pengukuran tingkatan kecemasan pasien diberikan edukasi oleh dokter terkait sakit yang dialami. Intervensi II dilakukan sesudah pasien diberikan edukasi oleh dokter dan sebelum pasien dipindahkan ke bangsal waktu dari intervensi I dan II berjarak +- 1 jam. Untuk intervensi II didapatkan hasil kecemasan sedang, tingkat ansietas berubah menjadi gelisah menurun, tegang menurun, tingkat kecemasan menurun, kontak mata membaik.

3. Pembahasan

a. Hasil

1) Pengukuran tingkat kecemasan

Table 1 Pengukuran Tingkat Kecemasan Pre dan Post Edukasi

Pre Edukasi Dokter	Post Edukasi Dokter
Skor tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> didapatkan hasil dengan skor 32 yang berarti masuk kriteria kecemasan berat	Skor tingkat kecemasan menggunakan skala <i>Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)</i> didapatkan hasil dengan skor 26 yang berarti masuk kriteria kecemasan sedang

Sumber : Data Primer & Sekunder, 2023

Tabel 1 menunjukkan hasil dari pengukuran tingkat kecemasan yang dilakukan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta tanggal 21 November 2023.

b. Pembahasan

Hasil pengkajian ditemukan bahwa pasien Ny. J datang di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta dengan keluhan utama anggota gerak sebelah kiri mengalami sering kesemutan dan semakin hari semakin berat. Pasien berusia 71 tahun, berjenis kelamin perempuan, memiliki keturunan riwayat hipertensi dan diabetes melitus terkontrol, pasien memiliki keturunan hipertensi dari ibu pasien. Setelah dilakukan pemeriksaan MSCT kepala, pasien di diagnosis terkena serangan pertama stroke non hemoragik

hemiparase sinistra. Pasien terlihat gelisah, cemas, kontak mata kurang baik, dan sulit untuk fokus. Teori⁴ Lansia mengalami proses penuaan yang mengakibatkan terjadinya penurunan fungsi pada fisik maupun psikologis secara alamiah, sehingga menyebabkan lansia dapat mempunyai masalah pada kesehatan jiwanya seperti cemas, stress, depresi, demensia, dan insomnia. Penyebab terjadinya kecemasan pada pasien Ny. J salah satunya didukung oleh faktor usia.

Penelitian⁵ yang berjudul "Tingkat Kecemasan Kelompok Lanjut Usia Di Situasi Pandemi Covid-19" menyebutkan perempuan memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki yang mengalami gangguan kecemasan. Perempuan menunjukkan kecemasan yang lebih tinggi daripada laki-laki dikarenakan perempuan cenderung memiliki kekhawatiran akan kekhawatiran yang terjadi. Pasien Ny. J berjenis kelamin perempuan, hal tersebut merupakan pendukung terjadinya kecemasan karena jenis kelamin perempuan memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

Identifikasi tingkat kecemasan wajib untuk dilakukan pada pasien di IGD. Terutama pada pasien yang mengalami stroke serangan pertama. Karena pasien belum mempunyai pengetahuan yang cukup, membuat pasien merasa ketakutan yang akan menimbulkan perubahan fisiologis seperti peningkatan denyut nadi, peningkatan tekanan darah, perubahan frekuensi napas sehingga mempengaruhi kualitas hidup dan pengobatan yang akan dilakukan. Maka dari itu tingkat kecemasan berat pada pasien harus ditangani untuk meningkatkan kelancaran pengobatan dan mempercepat proses kesembuhan pasien.

4. Kesimpulan

Sebelum dilakukan edukasi oleh dokter kecemasan pada pasien yang mengalami stroke non hemoragik serangan pertama didapatkan hasil tingkat kecemasan yang berat dengan skor 32. Hal ini karena kurangnya pengetahuan mengenai proses penyakit yang menyebabkan kecemasan berlebih. Kemudian setelah diberikan edukasi oleh dokter terkait dengan penyakit, dilakukan pengukuran kembali tingkat kecemasan pasien dan didapatkan hasil tingkat kecemasan sedang dengan skor 26. Oleh karena itu identifikasi tingkat

kecemasan sangat penting dilakukan untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien, sehingga dengan melakukan identifikasi kecemasan dapat mendeteksi adanya kecemasan atau tidak


5. Informed Consent


INFORMED CONSENT

Saya J. Setiawan menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir mahasiswa dengan Reduksi Ansietas : Identifikasi tingkat ansietas dengan *hamilton anxiety rating scale* untuk masalah keperawatan ansietas pada pasien dengan stroke non hemoragik serangan pertama di igd rumah Sakit Bethesda Yogyakarta Tahun 2023

1. Saya menyatakan telah membaca dan memahami "Lembar Informasi Subyek" yang berisi informasi yang terkait dengan tugas akhir ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.
2. Saya menyatakan bahwa peneliti telah memberikan penjelasan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak atau mengundurkan diri jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.
5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya baik dalam laporan maupun publikasi hasil penelitian. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. Wahyuni hal-hal mendasar tentang penelitian ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Bondan Darmawan
Status dalam studi kasus ini :
Yogyakarta, 21 November 2023


(Bondan Darmawan)


(Ika J. Setiawan)

DAFTAR PUSTAKA

- ¹Madani, U. Y. (2023). *STUDI Kasus : Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Intervensi Rom Pasif Untuk Meningkatkan*. 1(1), 23–27.
- ²Smeltzer, S. C., Bare, B. G., & Waluyo, A. (2013). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah: Vol. vol 1*.
- ³Beka Dede, E. V., Mola, S. A. S., & Nabuasa, Y. Y. (2022). *Implementasi Hamilton Anxiety Rating Scale untuk Mendiagnosis Tingkat Kecemasan pada Mahasiswa Dalam Penyusunan Skripsi*. *Jurnal Komputer Dan Informatika*, 10(1), 55–64. <https://doi.org/10.35508/jicon.v10i1.6358>
- ⁴Rona, H., dan Ernawati. 2021. *Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Lansia Di Panti Werdha Hargodedali Surabaya*. *Hospital Majapahit*, 13(1), 35–45.
- ⁵Aritonang, J. (2021). *Tingkat Kecemasan Kelompok Lanjut Usia Di Situasi Pandemi Covid-19*. *Jurnal Kesehatan Delima Pelamonia*, 5(1), 67–72. <https://doi.org/10.37337/jkdp.v5i1.219>

STIKES BETHESDA YAKAJUM