



JURNAL

ISSN 2085-0921

STIKES

Vol. 10, No.2, Desember 2017

Penurunan Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah dengan Terapi Bermain di Rumah Sakit Baptis Kediri

Dewi Ika Sari Hari Poernomo | Dian Prawesti

Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Melalui Senam Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri

Srinalesti Mahanani | Sigit Minarso

Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 1 Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Akde Triyoga | Natalia Yohanes

Resiko Cidera oleh Faktor Lingkungan Berdasarkan *Antisipatory Guidance* pada Anak di Tempat Penitipan Anak

Sandy Kurniajati | Kili Astarani | Dewi Ika Sari Hari Poernomo

Jumlah Konsumsi Minum Air Putih pada Kejadian Tekanan darah Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri

Dian Taviyanda | Kusuma Dewi Palupi

Team Based Learning Meningkatkan Motivasi Belajar

Vitaria Wahyu Astuti | Suprihatin | Erawati

Gambaran Dukungan Emosional Pada Perawatan Kesehatan Mulut dan Gigi Pasien Pasca Stroke di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Baptis Kediri

Erva Elli Kristanti | Fidiana Kurniawati

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Cerebro Vaskuler Accident (CVA) di RS. Baptis Kediri

Rimawati | Tri Sulistyarini

Faktor Alat Bantu Jalan dengan Resiko Jatuh Pada Pasien Lansia di Posyandu Lansia RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri

Desi Natalia Trijayanti Idris | Erlin Kurnia

Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil

Selvia David Richard

Jurnal STIKES RSBK	Vol. 10	No. 2	Hlm.	Kediri Desember 2017	ISSN 2085-0921
-----------------------	------------	-------	------	----------------------------	----------------

Diterbitkan oleh :
STIKES RS BAPTIS KEDIRI
2 kali setahun

Professional | High quality | Honesty

JURNAL STIKES

ISSN 2085-0921

Volume 10, Nomor 2, Desember 2017, halaman 89-160

DAFTAR ISI

Penurunan Stres Hospitalisasi pada Anak Prasekolah dengan Terapi Bermain di RS. Baptis Kediri Dewi Ika Sari Hari Poernomo Dian Prawesti	89
Peningkatan Berat Badan Bayi Usia 6-12 Bulan Melalui Senam Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Pesantren 1 Kota Kediri Srinalesti Mahanani Sigit Minarso	98
Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RW 01 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Akde Triyoga Natalia Yohanes	108
Risiko Cidera Oleh Faktor Lingkungan Berdasarkan <i>Anticipatory Guidance</i> pada Anak di Tempat Penitipan Anak Sandy Kurniajati Kili Astarani Dewi Ika Sari Hari Poernomo	105
Jumlah Konsumsi Minum Air Putih pada Kejadian Tekanan Darah Lansia di Puskesmas Pesantren 1 Kediri Dian Taviyanda Kusuma Dewi Palupi	113
<i>Team Based Learning</i> Meningkatkan Motivasi Belajar Vitaria Wahyu Astuti Suprihatin Erawati	120
Gambaran Dukungan Keluarga Emosional pada Perawatan Kesehatan Mulut dan Gigi Pasien Pasca Stroke di Instalasi Rawat Jalan RS. Baptis Kediri Erva Elli Kristanti Fidiana Kurniawati	126
Tingkat Kecemasan Pada Pasien Cerebro Vaskuler Accident (CVA) di RS. Baptis Kediri Rimawati Tri Sulistyarini	131
Faktor Alat bantu jalan dengan Resiko Jatuh pada lansia di Posyandu Lansia RW 04 Kelurahan Bangsal Kota Kediri Desi Natalia Trijayanti Idris Erlin Kurnia	139
Tehnik Effleurage dan Kompres Hangat Efektif Menurunkan Nyeri Punggung Ibu Hamil Selvia David Richard	148

**TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN CEREBRO VASKULER ACCIDENT
(CVA) DI RS. BAPTIS KEDIRI**

***ANXIETY LEVEL IN PATIENT WITH CEREBRO VASCULAR ACCIDENT
(CVA) AT BAPTIST HOSPITAL KEDIRI***

Rimawati, Tri Sulistyarini

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470

Email: trisulistyarini@gmail.com

ABSTRAK

Stroke merupakan salah satu penyakit kelumpuhan saraf yang paling banyak terjadi pada usia dewasa. Adanya gangguan fisik penderita *Cerebro Vascular Accident (CVA)* beresiko terjadinya gangguan psikologis salah satunya adalah kecemasan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari Gambaran kecemasan pada Pasien *Cerebro Vaskuler Accident (CVA)* di RS. Baptis Kediri. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif*. Populasi adalah Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *Cerebro Vascular Accident (CVA)* di Rumah Sakit Baptis Kediri dengan jumlah sampel 33 reponden diambil dengan *Purposive Sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan. Hasil penelitian bahwa kurang dari 50% reponden mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan hasil ini dapat disimpulkan bahwa tingkat kecemasan pada pasien dengan *Cerebro Vascular Accident (CVA)* perlu mendapatkan penanganan sehingga pasien dengan CVA tidak mengalami kecemasan sehingga mempercepat proses penyembuhan.

Kata kunci: *Cerebro Vascular Accident (CVA), Stroke, Kecemasan.*

ABSTRACT

Stroke is one of the most common nerve paralysis in adulthood. The existence of a physical disorder of Cerebro Vascular Accident (CVA) patients at risk of psychological disorders one of them is anxiety. The purpose of this study was to study anxiety in Cerebro Vascular Accident (CVA) patients at Baptist Hospital Kediri. The research design was descriptive. The population of this research was Cerebro Vascular Accident patient (CVA) at Baptist Hospital Kediri with sample 33 respondents taken with Purposive Sampling. The variable in this research was the level of anxiety. The results showed that less than 50% of respondents had mild anxiety. Based on this result it can be concluded that anxiety level in patients with Cerebro Vascular Accident (CVA) need to get treatment so that patients with CVA do not experience anxiety that can accelerate the healing process.

Keywords: *Cerebro Vascular Accident (CVA), Stroke, Anxiety.*

Pendahuluan

Stroke merupakan salah satu penyakit kelumpuhan saraf yang paling banyak terjadi pada usia dewasa. Separuh dari jumlah penderita yang bertahan hidup dilaporkan mengalami gangguan saraf secara permanen, atau terganggu sebagian fungsi fisik dan kognitifnya. Secara teknis dalam istilah medis stroke disebut sebagai *Cerebro Vascular Accident* (CVA) (Djohan, 2006). Stroke menjadi penyebab kecacatan nomor satu di dunia. Adanya gangguan fisik penderita *Cerebro Vascular Accident* (CVA) beresiko terjadinya gangguan psikologis salah satunya adalah kecemasan Namora Lumongga Lubis (2009). Dari data pra penelitian yang telah diambil pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) di Rumah Sakit Baptis Kediri sebagian besar mengalami gangguan fisik salah satunya adalah kelemahan anggota gerak, yang menyebabkan kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) di Rumah Sakit Baptis Kediri. Menurut Lubis (2009) kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman, nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian di masa mendatang. Misalnya, seseorang yang menghadapi masalah penting dan belum mendapat penyelesaian yang pasti.

Di kawasan Asia Tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO, 2010). Tahun 2020 diperkirakan 7.6 juta orang akan meninggal dikarenakan penyakit stroke ini (Misbach, 2010). Di Indonesia, diperkirakan dalam setiap tahunnya ada 500.000 penduduk yang terkena serangan Stroke. Sebanyak 57,9 persen penyakit stroke telah terdiagnosis oleh Departemen Kesehatan. Prevalensi stroke sama banyak pada laki-laki dan perempuan (RISKESDAS, 2013). Propinsi Jawa Timur yang menderita *Cerebro Vascular Accident* (CVA) infark sebanyak 6.575 pasien yang melakukan rawat inap di RSUD pemerintah kelas B, sebanyak 3.573 pasien yang berada di

RSU kelas C, dan sebanyak 548 pasien berada di RSUD pemerintah kelas D (Profil kesehatan Jawa Timur, 2012). Berdasarkan data pra penelitian yang dilakukan didapatkan hasil dari bagian Rekam Medik Rumah Sakit Baptis Kediri data pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) sebanyak 107 responden dalam rentang waktu 3 bulan, November 2016 s.d Januari 2017. Hasil pra penelitian pada tanggal 15 Pebruari 2017 sampai 20 Pebruari 2017 didapatkan 10 orang yang menderita *Cerebro Vascular Accident* (CVA), 8 responden (80%) mengalami kecemasan dan 2 responden (20%) tidak mengalami kecemasan.

Terdapat empat wilayah pengaruh yang diakibatkan oleh stroke, fungsi kognitif, penderita stroke mengalami gangguan yang meliputi kemampuan mental dan intelektual. Fungsi komunikasi, pada penderita stroke terganggu fungsi komunikasinya contohnya yaitu gangguan pemahaman bahasa, berbicara, membaca dan menulis. Fungsi fisik, penderita stroke akan mengalami kelumpuhan. Fungsi sosioemosional, penderita stroke sangat besar kemungkinan mengalami depresi, kehilangan harapan, dan kecemasan yang disebabkan reaksi emosi karena terjadinya serangan stroke (Djohan, 2006). Sesuai dengan penjelasan diatas bahwa salah satu fungsi yang dapat terganggu dikarenakan stroke adalah fungsi sosioemosional yang dapat berakibat pada tingkat kecemasan. Kecemasan menurunkan *nitric oxide*, *angiotensin 2* dan dapat meningkat, *adenocorticotropic hormone* juga dapat meningkat dan juga kortisol meningkat sehingga menyebabkan kecemasan yang dapat meningkatkan resiko komplikasi dan bahkan kematian (Mutaqqin, 2012).

Pasien Stroke mengalami depresi cenderung tidak bisa melakukan kegiatan apapun, semua kegiatan hariannya dibantu oleh keluarga atau perawat. Peran perawat sangat dibutuhkan dalam mengatasi kecemasan pada pasien dengan stroke. Perawat dapat memberikan penanganan secara farmakologis dan nonfarmakologis yang

dapat dilakukan secara mandiri dan mudah dalam upaya mengembalikan fungsi sosioemosional terutama kecemasan pasien stroke. Penderita stroke yang terganggu fungsi sosioemosionalnya membutuhkan perhatian khusus. Pertama, menurunkan tingkat kecemasan dan merubah perasaan tertekan karena mengalami perubahan traumatis dalam kehidupannya. Dari hal tersebut tujuan dari penelitian ini adalah mempelajari Gambaran kecemasan pada Pasien *Cerebro Vaskuler Accident* (CVA) di RS. Baptis Kediri.

Metodologi Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Deskriptif*. Populasi adalah Populasi dalam penelitian ini adalah pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) di Rumah Sakit Baptis Kediri dengan jumlah sampel 32 responden diambil dengan *Purposive Sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah

tingkat kecemasan.. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 3 Maret – 3 April 2017. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur suatu fenomena alam maupun sosial yang diamati dalam suatu penelitian (Sugiyono, 2009). Instrumen penelitian ini menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Cara penilain kecemasan adalah dengan memberikan nilai 0 = tidak ada gejala sama sekali, 1 = satu dari gejala yang ada, 2 = sedang/separuh dari gejala yang ada, 3 = berat/lebih setengah gejala yang ada, 4 = sangat berat semua gejala ada. Dan penentu derajat kecemasan dengan cara menjumlah skor dan item 1-14 dengan hasil skor <6 = tidak ada kecemasan, skor 7-14 = kecemasan ringan, skor 15-27 = kecemasan sedang, skor >27 = kecemasan berat atau panik. HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) tidak dilakukan uji normalitas dikarenakan instrumen yang digunakan adalah baku. Data yang diperoleh dilakukan tabulasi sesuai dengan pengelompokan data.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Tingkat Kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) di Rumah Sakit Baptis Kediri 3 Maret – 3 April 2017. (n = 32)

Penilaian Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Prosentase (%)
Kecemasan ringan	4	12,5
Kecemasan sedang	24	75,0
Kecemasan berat	4	12,5
Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 penilaian tingkat kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) di Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 24 pasien (75%).

Pembahasan

Tingkat Kecemasan pada Pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA).

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kecemasan sebelum pemberian terapi musik klasik terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) di Rumah

Sakit Baptis Kediri, didapatkan hasil bahwa kurang dari 50% responden mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 4 responden (12,5%), sebagian besar responden mengalami kecemasan sedang sebanyak 24 pasien (75%), kurang dari 50% responden mengalami kecemasan berat yaitu sebanyak 4 responden (12,5%).

Terdapat empat wilayah pengaruh yang diakibatkan oleh stroke fungsi pertama adalah fungsi kognitif, penderita stroke mengalami gangguan yang meliputi kemampuan mental dan intelektual. Fungsi komunikasi, penderita stroke akan terganggu fungsi komunikasinya seperti gangguan pemahaman bahasa, berbicara, membaca dan menulis. Fungsi fisik, penderita stroke akan mengalami kelumpuhan. Fungsi sosioemosional, penderita stroke akan sangat besar kemungkinan mengalami depresi, kehilangan harapan, dan kecemasan yang disebabkan reaksi emosi karena terjadinya serangan stroke. Salah satu definisi dari kecemasan adalah takut akan kelemahan. Kecemasan adalah perasaan berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi. Dengan kata lain kecemasan adalah perasaan “ketakutan”, “tidak tentu”, “bingung” dengan salah satu sumber kecemasan adalah kesehatan (Djohan, 2006). Kecemasan atau ansientas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Ansientas dialami secara subjektif dan dikomunikasikan secara interpersonal. Ansientas berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap bahaya. Ansientas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat ansientas yang berat tidak sejalan dengan kehidupan. Tingkat ansientas sebagai berikut, cemas ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya.

Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreativitas, cemas sedang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Kecemasan ini mempersempit lapang persepsi individu, dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya. Cemas berat sangat mengurangi lapang persepsi individu. Individu cenderung fokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain. Tingkat panik dari ansientas atau cemas berhubungan dengan terperangah, ketakutan, dan teror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup diorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian (Priest, 1994 dalam Lumogga, 2009).

Menurut peneliti, pada dasarnya pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) akan mengalami kecemasan disebabkan oleh serangan yang mendadak, sangat cepat, dan menyebabkan kerusakan otak dalam beberapa menit. Kemudian menjadi bertambah buruk beberapa jam sampai 1-2 hari akibat bertambah luasnya jaringan otak yang mati. Gejala yang timbul dari *Cerebro Vascular Accident* (CVA) salah satunya adalah kelemahan atau kelumpuhan sebagian atau seluruh tubuh, hilangnya sebagian penglihatan atau pendengaran. Perasaan tidak berdaya akibat kelemahan atau kelumpuhan ini

adalah salah satu faktor penyebab responden mengalami kecemasan. Penyebab lain timbulnya kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) adalah ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologi yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dan ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu. Kecemasan yang timbul bisa didapatkan dari ketegangan dari reaksi pikiran akan ketergantungan dengan orang lain, tidak bisa melakukan kegiatan seperti waktu sebelum terkena penyakit *Cerebro Vascular Accident* (CVA).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan lebih dari 50% responden dengan rentang umur 45-54 tahun yaitu sebanyak 15 responden (75,0%) mengalami kecemasan sedang. Sesuai dengan teori Oktavianus (2014), penderita CVA ini biasanya berusia diatas 45 tahun dan terdapat penyakit lain seperti hipertensi, *diabetes mellitus*, dan hiperkolesterolemia. Kecemasan adalah ancaman terhadap integritas fisik meliputi disabilitas fisiologi yang akan terjadi atau penurunan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, ancaman terhadap sistem diri dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu Stuart (2007).

Sesuai hasil penelitian, kecemasan yang dialami oleh penderita *Cerebro Vascular Accident* (CVA) yang berusia 45-54 tahun yang mengalami kelumpuhan sebagian anggota tubuh maupun yang mengalami kelumpuhan pada seluruh tubuh. Bila kecemasan yang di alami oleh penderita *Cerebro Vascular Accident* (CVA) ini tetap dibiarkan maka akan semakin menambah tingkat kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA). Hal ini juga dapat mempengaruhi proses pengobatan yang sedang dijalani oleh pasien, yaitu mempengaruhi lama waktu pengobatan dan juga mempengaruhi pemikiran pasien yang dimana pemikiran pasien

Cerebro Vascular Accident (CVA). Keterbatasan akan aktivitas yang dapat dijalani oleh pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) yang seharusnya sedang dalam puncak suatu kehidupan dan memiliki banyak aktivitas yang dapat dilakukan justru tidak dapat melakukan atau hanya bisa melakukan beberapa aktivitas yang dulu dilakukan oleh pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA). Banyak alasan yang membuat manusia takut untuk menjadi beban orang lain dikarnakan tidak dapat kembali beraktivitas seperti dulu seperti sebelum mengalami *Cerebro Vascular Accident* (CVA). Pasien usia 45-54 tahun merupakan usia produktif, pada pasien yang bekerja bila mengalami penyakit *Cerebro Vascular Accident* (CVA) akan membuat pasien tidak mampu bekerja selama sakit dan proses pemulihan. Hal ini bisa mengakibatkan pasien merasa cemas, terlebih bila pasien merupakan kepala keluarga yang bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan rumah tangganya. Kondisi diatas bisa menjadi penyebab timbulnya kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan paling banyak pendidikan yang dimiliki para responden adalah SMA dengan 20 responden (62,55%) mengalami kecemasan. Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah suatu cita-cita tertentu. Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah menangkap informasi (Nursalam, 2006).

Pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) yang menjadi responden dalam penelitian ini sebagian besar mengalami kecemasan dengan latar belakang tingkat pendidikan SMA, kebanyakan pasien akan mengalami kecemasan dikarenakan informasi yang kurang lengkap dari penyakit *Cerebro Vascular Accident* (CVA). Banyak pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) mengatakan bahwa cemas akan terjadinya

kelumpuhan permanen, karena beranggapan bahwa penyakit *Cerebro Vascular Accident* (CVA) akan selalu menyebabkan kelumpuhan permanen. Informasi yang mudah didapat oleh sebagian besar pasien tentang dampak dari *Cerebro Vascular Accident* (CVA) adalah hanya sebagian kecil. Dengan banyaknya informasi yang diterima oleh pasien mengakibatkan kecemasan, informasi yang hanya mengatakan bahwa *Cerebro Vascular Accident* (CVA) akan membuat kelumpuhan dan tidak bisa untuk melakukan kegiatan seperti dulu lagi. Pasien dengan tingkat pendidikan SMA sebagian besar bekerja pada suatu institusi atau lembaga mengalami kecemasan dikarenakan takut tidak bisa bekerja. Dengan banyak dan mudahnya informasi yang didapatkan pasien tentang *Cerebro Vascular Accident* (CVA) seharusnya pasien lebih menilai kasus yang dialaminya dengan informasi yang lengkap dan melihat kondisi saat ini untuk lebih fokus dalam pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan paling banyak responden bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 11 responden (34.4%) mengalami kecemasan. Kecemasan didukung dengan sumber-sumber umum kecemasan salah satunya adalah pekerjaan (Lumogga, 2009).

Menurut peneliti, seorang yang mengalami gangguan fisik seperti kelumpuhan akan mudah mengalami kelelahan fisik sehingga lebih mudah mengalami kecemasan. sebagian besar responden dalam penelitian ini mempunyai latar belakang pekerjaan ibu rumah tangga yang mengalami kecemasan karena terserang *Cerebro Vascular Accident* (CVA). Sebagai ibu rumah tangga mempunyai tugas untuk mengurus pekerjaan rumah dan mengurus keluarga. Banyak anggapan bahwa *Cerebro Vascular Accident* (CVA) adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan selalu menimbulkan kelumpuhan fisik pada penderitanya, sebagai ibu rumah tangga merasa belum bisa menerima kondisi yang sekarang ini mengalami *Cerebro Vascular Accident*

(CVA). Takut untuk tidak bisa mengurus rumah, anak, dan suami adalah alasan utama pasien tidak bisa menerima kondisi yang sekarang dialaminya. Adanya dukungan keluarga akan menyebabkan seseorang lebih siap untuk menghadapi kondisi yang dialami oleh pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) dengan latar belakang pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

Kesimpulan

Tingkat kecemasan pada pasien *Cerebro Vascular Accident* (CVA) di Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang.

Saran

Saran Bagi pasien yang menderita *Cerebro Vascular Accident* (CVA) dengan kecemasan, perlu memiliki motivasi yang baik untuk sembuh dan perlu lebih dekat dengan keluarga sehingga mendapatkan dukungan keluarga sehingga proses kesembuhan dapat terjadi pada pasien. Saran Bagi Profesi Keperawatan, Perawat dapat meningkatkan penanganan pada pasien sehingga pasien tidak merasakan kecemasan.

Daftar Pustaka

- Djohan, (2006). *Terapi Musik, Teori Dan Aplikasi*. Yogyakarta: Galangpress.
- Lumongga, Lubis Namora, (2009). *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- Misbach J., (2010). *Stroke, Aspek Diagnostik Patofisiologi*,

Manajemen. Jakarta: Balai
Penerbit FK UI.

Muttaqin, Arif. (2008). Buku Ajar
Asuhan Keperawatan Klien
dengan Gangguan Sistem
Persarafan, Jakarta: Salemba
Medika

Nursalam. (2011). Konsep dan penerapan
metodologi penelitian ilmu
keperawatan. Jakarta : Salemba
Medika

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas).
(2013). Badan Penelitian dan
Pengembangan Kesehatan
Kementerian RI tahun 2013.
Diakses: 19 Oktober 2017, dari
[http://www.depkes.go.id/resources
/download/general/Hasil%20Riske
sdas%20 2013.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riske%20sdas%202013.pdf).

Struart Gail W. 2007. *Buku saku
keperawatan jiwa* edisi 5.
Jakarta: EGC.

Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian
Kuantitatif Kualitatif dan R & D*.
Bandung: CV ALFABETA