

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian di Indonesia, dengan dampak jangka panjang terhadap fungsi fisik, kognitif, dan psikologis pasien. Pada fase pasca stroke, pasien sering mengalami perubahan emosional, salah satunya adalah kecemasan. Kecemasan muncul akibat ketidakpastian terhadap proses pemulihan, ketakutan akan kecacatan permanen, ketergantungan pada orang lain, serta kekhawatiran akan serangan stroke berulang (Khairunnisa et al., 2022). Kondisi ini sering kali dialami bersamaan dengan perubahan fungsi tubuh dan penurunan kemampuan aktivitas sehari-hari. Kecemasan yang dialami pasien pasca stroke memiliki keterkaitan erat dengan kualitas tidur. Secara fisiologis, kecemasan dapat mengaktifasi sistem saraf simpatis dan meningkatkan hormon stres seperti kortisol, yang berperan dalam menghambat produksi melatonin. Akibatnya, pasien mengalami kesulitan untuk memulai tidur, sering terbangun di malam hari, dan tidur menjadi tidak nyenyak. Gangguan tidur ini semakin diperberat oleh faktor fisik pasca stroke, seperti nyeri, kelemahan ekstremitas, gangguan mobilitas, serta perubahan lingkungan perawatan. (Zhang et al., 2021; Lee et al., 2020).

Gangguan tidur lebih umum ditemui pada pasien dengan riwayat stroke dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah mengalami stroke. Penelitian (Ramadhini et al 2020) pasien pasca stroke iskemik di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang, Sebanyak 57 pasien pasca stroke iskemik berpartisipasi pada penelitian ini, dengan 37 (64,9%) pasien pasca stroke iskemik memiliki kejadian gangguan tidur dengan rincian jenis gangguan tidur yang terjadi adalah apneu 22 (38,6%), restless legs syndrome 21 (36,8%), insomnia 20 (38,6%), dan narkolepsi 9(15,8%).Berdasarkan hasil penelitian mengenai kualitas tidur pada pasien pasca stroke yang menjalani rawat jalan di poli saraf Rumah Sakit Wawa Husada Kepanjen, dari 84 responden mayoritas memiliki kualitas tidur yang buruk 69(82,1%) (Rohmah et al 2021).

Selain itu, gangguan fungsi otonomik yaitu bagian syaraf yang bekerja secara tidak sadar turut memperburuk kualitas tidur melalui ketidakstabilan suhu tubuh dan denyut jantung (Chen et al., 2022). Kecemasan pasca-stroke yang muncul akibat ketergantungan, kekhawatiran terhadap kekambuhan, serta ketidakpastian masa depan juga menjadi faktor yang memperberat gangguan tidur. Menurut Ramadhani (2022), kecemasan yang dialami pasien pasca-stroke berkontribusi terhadap penurunan kualitas tidur, sehingga berdampak negatif terhadap proses pemulihan secara keseluruhan.

Kualitas tidur yang baik sangat penting bagi pasien pasca-stroke karena berperan besar dalam mempercepat proses pemulihan dan mencegah komplikasi. Selama tidur, otak melakukan proses regenerasi dan membentuk kembali koneksi saraf yang rusak akibat stroke. Menurut (Niu et al 2023) Dari 530 pasien stroke iskemik, sekitar 58,7% mengalami gangguan tidur pada 30 hari pasca-stroke; gangguan tidur berkorelasi dengan fungsi kognitif, serta peran mediator seperti kecemasan dan depresi. Gangguan tidur yang tidak ditangani, seperti insomnia atau *sleep apnea*, dapat meningkatkan risiko stroke berulang dan memperlambat proses penyembuhan. Menurut penelitian oleh Rohmah et.al (2021), terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas tidur dengan status fungsional pasien pasca stroke, di mana kualitas tidur yang buruk berpengaruh terhadap lambatnya proses pemulihan fungsi motorik maupun kognitif.

Studi lain oleh Ramadhani (2022) juga menemukan bahwa pasien pasca stroke dengan kualitas tidur yang buruk cenderung mengalami penurunan kapasitas fungsional yang merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas kehidupan sehari hari secara mandiri baik dalam aspek fisik, sosial, maupun psikologis. Studi lain oleh Lichstein et al. (2022) juga menemukan bahwa kualitas tidur yang buruk memperburuk kelelahan dan menurunkan efektivitas rehabilitasi pasca stroke.

Gangguan tidur berdampak besar pada pemulihan stroke karena menghambat fungsi otak yang mengatur tidur yaitu hipotalamus, regenerasi jaringan, dan kemampuan tubuh mengelola stres. Tidur berkualitas penting untuk perbaikan otak dan jaringan (Lalitha et al., 2020).

Kerusakan neurologis, efek samping obat, dan aktivasi sistem saraf simpatis turut memperburuk tidur (Li et al., 2019; Kong et al., 2018). Tidur buruk juga memicu tekanan darah tidak stabil, peningkatan kortisol, dan peradangan kronis yang dapat memicu stroke ulang. Zhang et al. (2023) menyebutkan risiko stroke ulang dua kali lipat pada pasien dengan gangguan tidur. Di Indonesia, Ramadhani (2022) juga menemukan bahwa tidur buruk berkaitan dengan penurunan fungsi dan risiko komplikasi.

Selain gangguan tidur, pasien pasca-stroke juga sering mengalami kecemasan tinggi akibat ketidakpastian pemulihan dan ketakutan akan kecacatan permanen. Kekhawatiran akan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari seperti makan, berpakaian, atau bergerak turut memperberat beban psikologis (Susanti et al., 2020). Kecemasan pasca-stroke juga dipicu oleh kekhawatiran akan stroke berulang, terutama pada pasien dengan faktor risiko seperti hipertensi atau diabetes (Feigin et al., 2021). Sekitar 29–30% pasien mengalami kecemasan signifikan dalam tahun pertama, yang berdampak pada penurunan kualitas hidup (Rafsten et al., 2019; Susanti et al., 2020). Penelitian (Khairunnisa et al 2022) dengan sampel penelitian sebanyak 30 pasien pasca stroke dipuskesmas Rejosari menunjukkan bahwa kecemasan terbanyak dialami oleh dewasa lanjut (68,2%) dengan kecemasan berat. Sedangkan kecemasan paling sedikit dialami oleh dewasa menengah (12,5%) dengan kecemasan berat. Faktor demografis seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan turut memengaruhi tingkat kecemasan, di mana perempuan lebih rentan akibat perbedaan respons emosional (Chen et al. 2023).

Pasien dengan kecemasan sering kali menghadapi kesulitan tidur, baik dalam hal kualitas maupun durasi. Di Indonesia, berbagai penelitian menunjukkan angka kejadian yang cukup tinggi. Studi di RSUD Wangaya Denpasar mencatat bahwa dari 30 pasien stroke iskemik, sebanyak 56,7% mengalami kecemasan sedang dan 20% mengalami kecemasan berat (Kusuma, 2021). Sementara itu, penelitian di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung menemukan bahwa dari 44 pasien stroke, 52,3% mengalami kecemasan sangat berat, 27,3% sedang, dan 20,4% berat (Syafitri & Ratnasari, 2020). Penelitian lain di RSUD Al-Ihsan Jawa Barat juga menunjukkan bahwa dari 118 pasien

stroke, 46,6% mengalami kecemasan dalam kategori ringan hingga berat, dengan distribusi ringan 25,4%, sedang 18,6%, dan berat 2,5% (Nurfaizah, 2023).

Kecemasan dapat mengaktifkan sistem saraf simpatis yaitu saraf yang berperan mengatur respon tubuh saat menghadapi situasi stres atau bahaya, meningkatkan produksi hormon stres seperti kortisol, yang kemudian mengganggu proses tidur. Penelitian menunjukkan bahwa kecemasan memperburuk gangguan tidur dengan menyebabkan insomnia atau tidur yang terfragmentasi dan tidak nyenyak (Li et al., 2019). Gangguan tidur ini pada gilirannya memperburuk kecemasan, menciptakan lingkaran yang memperlambat pemulihan fisik dan emosional pasien stroke. Selain itu, tidur yang buruk dapat memperburuk gejala depresi, kelelahan, dan penurunan daya ingat, yang berdampak negatif pada kualitas hidup pasien stroke (Puspitasari & Suryati, 2020). Gangguan tidur pada pasien pasca stroke dapat dipengaruhi oleh kerusakan sistem saraf pusat yang mengatur siklus tidur, serta oleh stres psikologis seperti kecemasan terhadap kondisi fisik dan masa depan. Kedua faktor ini saling berkaitan dan dapat membentuk siklus gangguan tidur–kecemasan yang menghambat proses penyembuhan.

Di poli saraf dan rehabilitasi, pasien pasca-stroke rutin menjalani kontrol meski kondisi medisnya sudah stabil. Namun, banyak yang masih mengalami keluhan seperti gangguan tidur dan kecemasan, termasuk sulit tidur, sering terbangun, serta rasa takut berlebihan akan stroke berulang (Zhang et al., 2023). Kecemasan ini lebih sering terjadi pada pasien dengan keterbatasan aktivitas dan penurunan fungsi kognitif (Knapp et al., 2021), yang dapat menurunkan kualitas hidup dan menghambat partisipasi dalam rehabilitasi.

Kecemasan dan gangguan tidur merupakan dua kondisi yang saling memengaruhi. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat menyebabkan kesulitan tidur, sementara tidur yang terganggu memperburuk kondisi psikologis pasien. Ramadhani (2022) menegaskan bahwa kualitas tidur yang buruk pada pasien pasca stroke berkorelasi dengan penurunan status fungsional dan perpanjangan masa pemulihan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan

dan kualitas tidur pada pasien pasca stroke. Dengan fokus pada pasien pasca stroke di poli, diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengelolaan pasien stroke di fase rehabilitasi secara lebih efektif, khususnya dalam aspek psikologis dan kualitas tidur. Meskipun topik hubungan kecemasan dan kualitas tidur pada pasien pasca stroke telah banyak diteliti, penelitian ini penting dilakukan berdasarkan kondisi nyata di Rumah Sakit Malang yang memiliki karakteristik pasien berbeda. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi dasar untuk pengembangan program rehabilitasi yang komprehensif guna mendukung pemulihan pasien stroke dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti merumuskan masalah penelitian: "Apakah terdapat hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pasca stroke?"

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pasca stroke

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien pasca stroke.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien pasca stroke.
3. Menganalisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien pasca stroke.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini dapat memperkaya literatur tentang hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur, khususnya pada pasien pasca stroke, serta memberikan kontribusi pada pengembangan teori psikologi kesehatan dan neurologi.
2. Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik tentang bagaimana kecemasan memengaruhi kualitas tidur dan pemulihan fisik pasien pasca stroke, yang dapat digunakan untuk mengembangkan teori-teori baru terkait manajemen pasien stroke.
3. Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk mengembangkan teori intervensi yang berfokus pada pengelolaan kecemasan dan perbaikan kualitas tidur, yang berguna untuk meningkatkan pemulihan pasien pasca stroke.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan pendekatan perawatan yang lebih holistik, dengan mempertimbangkan pengelolaan kecemasan dan peningkatan kualitas tidur sebagai bagian penting dalam pemulihan pasien pasca stroke.
2. Penelitian ini dapat memberikan dasar bagi tenaga kesehatan, seperti perawat atau psikolog, untuk merancang intervensi psikologis yang dapat membantu mengurangi kecemasan dan memperbaiki kualitas tidur pasien pasca stroke, sehingga mendukung pemulihan yang lebih cepat dan optimal.
3. Penelitian ini dapat digunakan untuk menyusun program edukasi bagi pasien dan keluarga mengenai pentingnya manajemen kecemasan dan tidur yang berkualitas untuk mempercepat proses pemulihan stroke.
4. Hasil penelitian dapat menjadi bahan pertimbangan untuk merancang kebijakan atau protokol kesehatan yang lebih menyeluruh dalam merawat pasien stroke, dengan mengintegrasikan aspek psikologis dan fisik dalam perawatan mereka.

1.5 Keaslian Penelitian

Table 1.5 Keaslian Penelitian

No	Judul Karya Ilmiah dan Penulis	Analisis PICO(Problem, Populasi, Intervensi, Comparator, Outcomes)	Perbedaan dengan penelitian yang akan diteliti
1.	Associations between Depression and Anxiety with Sleep Quality in Post Stroke Patients Utama Hadiputra Surbakti1, R.A. Dwi Pujiastuti, Kiking Ritarwan (2023)	<p>P: Faktor emosional seperti depresi dan kecemasan sangat umum terjadi pada pasien pasca-stroke dan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur yang buruk. Kondisi ini dapat menghambat proses pemulihan, menurunkan kualitas hidup, dan menyulitkan upaya rehabilitasi. Memahami dan mengatasi faktor emosional ini sangat penting untuk meningkatkan kualitas tidur dan hasil pemulihan secara keseluruhan pada penyintas stroke.</p> <p>P: pasien pasca-stroke yang berusia minimal 18 tahun, setidaknya 3 bulan setelah onset stroke, dan bersedia memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi. Jumlah total peserta sebanyak 47 orang yang terdiri dari berbagai latar belakang demografis seperti usia, jenis kelamin, etnis, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.</p> <p>I: Pemberian terapi psikologis seperti terapi kognitif-perilaku (CBT) dapat membantu mengatasi depresi dan kecemasan, sehingga berpotensi memperbaiki kualitas tidur. Selain itu, pemberian edukasi tentang manajemen stres dan teknik relaksasi, seperti meditasi atau latihan pernapasan, juga dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan tidur. Pengelolaan faktor emosional ini harus dilakukan secara komprehensif dan terintegrasi dalam program rehabilitasi pasca-stroke untuk hasil yang optimal.</p> <p>C: Dalam studi ini, comparator adalah kelompok pasien pasca-stroke yang tidak menerima intervensi tertentu atau menerima perlakuan standar, sehingga dapat dibandingkan dengan kelompok yang mendapatkan intervensi psikologis</p>	<p>penelitian Surbakti et al. lebih luas karena mencakup variabel depresi dan kecemasan sekaligus, sementara penelitian yang akan dilakukan lebih spesifik hanya menilai hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pasien stoke. Instrumen seperti HARS dan PSQI yang digunakan dalam penelitian ini dapat diadopsi dalam penelitian yang akan dilakukan karena sudah terstandar dan valid.</p>

seperti terapi kognitif-perilaku atau teknik relaksasi.

O: Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara depresi dan kualitas tidur ($r = 0,708$; $p < 0,001$) serta kecemasan dan kualitas tidur ($r = 0,650$; $p < 0,001$). Pasien dengan tingkat depresi dan kecemasan yang lebih tinggi cenderung memiliki kualitas tidur yang buruk. Penelitian ini menyimpulkan bahwa depresi dan kecemasan berhubungan kuat dengan penurunan kualitas tidur pada pasien pasca-stroke

<p>2. Impact of Persistent Poor Sleep Quality on Post-Stroke Anxiety and Depression: A National Prospective Clinical Registry Study Xiao-Wei Fan, Yang Yang, Shuo Wang, Yi-Jun Zhang, An-Xin Wang, Xiao-Ling Liao, Wei-Guo Ma, Ning Zhang, Chun-Xue Wang & Yong-Jun Wang (2022)</p>	<p>P: Ketidakpastian mengenai hubungan sebab-akibat antara kualitas tidur yang buruk dan perkembangan kecemasan serta depresi pasca-stroke. Meskipun studi ini menunjukkan asosiasi yang kuat, faktor-faktor lain seperti variabel psikososial dan biologis yang tidak sepenuhnya dikendalikan dapat mempengaruhi hasilnya. Selain itu, keterbatasan dalam penggunaan pengukuran objektif dan definisi yang bervariasi juga menjadi tantangan dalam memastikan hubungan yang pasti dan dapat digeneralisasi.</p> <p>P: Pasien stroke yang diikuti selama 3 bulan setelah kejadian stroke, dengan total sebanyak 1619 peserta yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak termasuk yang kehilangan follow-up atau mengalami episode sleep baru.</p> <p>I: Intervensi untuk memperbaiki kualitas tidur pada pasien pasca-stroke meliputi terapi perilaku tidur, manajemen stres, dan penggunaan obat-obatan jika diperlukan, dengan tujuan mengurangi risiko kecemasan dan depresi serta meningkatkan hasil rehabilitasi. Selain itu, pendekatan multidisipliner yang melibatkan tenaga kesehatan, psikolog, dan sosial dapat membantu mengatasi faktor psikososial yang mempengaruhi kualitas tidur dan kesehatan mental pasien.</p> <p>C: Comparator dalam studi ini adalah pasien stroke yang memiliki kualitas tidur yang baik atau normal, dibandingkan dengan pasien yang mengalami kualitas tidur buruk atau persistennya setelah stroke. Perbandingan ini digunakan untuk menilai pengaruh kualitas tidur terhadap</p>	<p>Penelitian oleh Fan et al. memberikan wawasan penting mengenai bagaimana kualitas tidur buruk yang persisten pasca-stroke berkontribusi pada kecemasan dan depresi. Penelitian yang akan dilakukan, hanya berfokus pada hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur. Selain itu, peneliti dapat menggunakan instrumen yang sama seperti PSQI dan GAD-7 yang telah terbukti valid dalam mengukur kualitas tidur dan kecemasan.</p>
---	---	---

hasil emosional seperti kecemasan dan depresi pasca-stroke.

O: Penelitian ini menemukan bahwa kualitas tidur buruk yang persisten sangat berhubungan dengan kecemasan dan depresi pasca-stroke. Pasien dengan kualitas tidur buruk yang persisten memiliki kemungkinan lebih besar mengalami depresi (rasio odds [OR] = 3,04) dan kecemasan (OR = 3,20) dibandingkan dengan pasien yang memiliki kualitas tidur baik. Meskipun demikian, disabilitas fungsional tidak menunjukkan hubungan yang signifikan setelah dilakukan penyesuaian untuk faktor pengganggu.

-
3. Impact of Sleep Duration on Depression and Anxiety After Acute Ischemic Stroke
Fei Liu¹, Yang Yang, Shuo Wang, Xiao-Li Zhang, An-Xin Wang, Xiao-Ling Liao, Hong-Juan Fang, Yue Qu, Wei-Guo Ma, Ning Zhang, Chun-Xue Wang and Yong-Jun Wang (2021)
- P:** Pengaruh durasi tidur sebelum stroke terhadap risiko mengalami kecemasan dan depresi pasca stroke. Penelitian menunjukkan bahwa durasi tidur yang lebih pendek (<6 jam) secara signifikan meningkatkan kemungkinan terjadinya PSA dan PSD pada tiga bulan setelah stroke iskemik, dibandingkan dengan durasi tidur yang lebih panjang (>7 jam). Temuan ini menyoroti pentingnya memantau dan memastikan durasi tidur yang cukup untuk membantu mencegah komplikasi psikologis pasca stroke. Selain itu, keterbatasan dalam pengukuran durasi tidur yang didasarkan pada laporan sendiri dan pengkategorian durasi tidur juga menjadi perhatian, karena dapat mempengaruhi akurasi hasil penelitian.
- P:** Pasien stroke iskemik akut (AIS) yang terdaftar dalam China National Stroke Registry, setelah melalui proses penyaringan dan penghapusan data yang tidak lengkap atau memiliki riwayat stroke dan gangguan tidur sebelumnya. Secara total, sebanyak 1.446 pasien termasuk dalam analisis akhir.
- I:** Intervensi yang dapat dilakukan berdasarkan temuan ini adalah meningkatkan durasi tidur pasien stroke sebelum dan setelah kejadian stroke, dengan tujuan mengurangi risiko kecemasan dan depresi pasca stroke. Intervensi ini meliputi edukasi tentang pentingnya tidur yang cukup, manajemen kebiasaan tidur, serta pengaturan
- studi Liu et al. menggunakan regresi logistik dan analisis interaksi yang lebih mendalam, sementara penelitian yang mungkin lebih fokus pada korelasi antara kecemasan dan kualitas tidur tanpa menilai dampak jangka panjang.
-

lingkungan tidur yang nyaman dan aman. Selain itu, pemantauan dan penanganan gangguan tidur secara aktif selama proses rehabilitasi juga penting untuk memastikan pasien mendapatkan tidur yang memadai (>6 jam). Pendekatan ini dapat membantu meningkatkan hasil psikologis dan kualitas hidup pasien pasca stroke.

C: Pasien stroke yang memiliki durasi tidur lebih dari 7 jam (>7 jam), yang digunakan sebagai kelompok referensi untuk membandingkan risiko PSA dan PSD pada kelompok dengan durasi tidur yang lebih pendek (<6 jam, 5–6 jam, dan <5 jam).

O: Penelitian ini menemukan bahwa durasi tidur yang lebih pendek (<6 jam) secara signifikan meningkatkan risiko kecemasan pasca-stroke (PSA) dan depresi pasca-stroke (PSD) Pasien yang tidur 5–6 jam atau kurang dari 5 jam memiliki kemungkinan lebih tinggi untuk mengembangkan PSA dan PSD dibandingkan dengan pasien yang tidur lebih dari 7 jam. Odds ratio untuk PSA dan PSD berkisar antara 1,47 hingga 3,41, menunjukkan hubungan yang kuat antara durasi tidur yang buruk dan peningkatan risiko kedua kondisi tersebut. Sebaliknya, penelitian ini menemukan bahwa tidur 6–7 jam tidak secara signifikan terkait dengan PSA atau PSD, menjadikannya kelompok referensi dengan risiko minimal
