

**PENGARUH *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* TERHADAP KECEMASAN  
PADA PENDERITA STROKE DI RUANG FLAMBOYAN  
RSUD JOMBANG**

**Reni Ariska<sup>1</sup>, Harnanik Nawangsari<sup>2</sup>, Leo Yosdimiyati<sup>3</sup>**

**Pendahuluan** Kecemasan yang sering terjadi pada penderita stroke dapat menimbulkan penurunan kondisi kesehatan, kualitas hidup dan perasaan positif sehingga penderita stroke mengalami hambatan pada proses penyembuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *cognitive behavior therapy* terhadap kecemasan pada penderita stroke di Ruang Flamboyan RSUD Jombang. **Jenis Penelitian** ini adalah kuantitatif dengan desain *pre* eksperimetal *one group pre-post-test design*. Populasi pada penderita stroke diambil dengan *purposive sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 25 responden. Variabel pada penelitian ini adalah *Cognitive behavior therapy*, dan kecemasan yang diukur dengan SOP dan Kuisisioner. Kuisisioner dilakukan 2 kali, sebelum dan sesudah intervensi. Analisis statistik uji dengan *wilxocon*. **Hasil penelitian** menunjukkan bahwa sebelum dilakukan intervensi sebagian besar responden memiliki kecemasan sangat berat yaitu sebesar 80,0% (20 responden) & sesudah dilakukan intervensi menunjukkan bahwa seluruhnya memiliki kecemasan normal yaitu sebesar 88,0% (22 responden). Hasil didapatkan nilai  $p = 0.000$   $\alpha = 0.05$ , artinya  $H_1$  diterima. **Kesimpulan** penelitian ini ada Pengaruh *Cognitive behavior therapi* dengan Kecemasan pada penderita stroke di ruang flamboyan RSUD Jombang. *Cognitive behavior therapy* tidak hanya dapat mempengaruhi kecemasan namun juga stress dan depresi pada penderita stroke.

**Kata kunci :** *Cognitive behavior therapy*, Kecemasan, Stroke

THE EFFECT OF BEHAVIOR THERAPY COGNITIVE TOWARDS ANXIETY  
IN STROKE PATIENTS IN THE FLAMBOYAN ROOM JOMBANG REGIONAL  
HOSPITAL

Reni Ariska<sup>1</sup>, Harnanik Nawangsari<sup>2</sup>, Leo Yosdimiyati<sup>3</sup>

**Background:** The anxiety that often occurs in stroke patients can cause a decrease in health conditions, quality of life and positive feelings so that stroke sufferers experience obstacles in the healing process. This study aims to determine the effect of cognitive behavior therapy on anxiety in stroke patients in the Flamboyan Room of Jombang District Hospital. **Method:** This type of research is quantitative with pre-experimental one group pre-post-test design. The population in stroke patients was taken by purposive sampling and obtained a sample of 25 respondents. The variables in this study are cognitive behavior therapy and anxiety as measured by SOP and Questionnaire. The questionnaire was conducted 2 times, before and after the intervention. Test statistical analysis with Wilxocon. **Results:** showed that before the intervention most respondents had very severe anxiety in the amount of 80.0% (20 respondents) & after the intervention showed that all had normal anxiety in the amount of 88.0% (22 respondents). The results obtained  $p = 0.000$   $\alpha = 0.05$ , meaning that  $H_1$  is accepted. **Conclusion:** of this study is the influence of Cognitive behavior therapy with anxiety in stroke patients in Jombang Flamboyant Hospital. Cognitive behavior therapy can not only affect anxiety but also stress and depression in stroke patients.

Keywords: Cognitive behavior therapy, Anxiety, Stroke

## PENDAHULUAN

Kecemasan sering terjadi pada penderita stroke pada saat penderita melakukan kegiatan sosial sehingga dapat menimbulkan penurunan kondisi kesehatan, kualitas hidup dan perasaan positif sehingga penderita stroke mengalami hambatan pada proses penyembuhan (Jayati and Hadjam, 2015). Penderita stroke dengan kerusakan pada cerebellum akan mengalami perubahan tepatnya di area pre-frontal otak. Area ini memiliki control *neurotransmitter* dan memiliki peran untuk meregulasi emosi sehingga dapat menyebabkan perubahan pada kadar *neurotransmitter*. Penurunan yang terjadi pada *neurotransmitter* dapat menyebabkan stailitas pada emosi terganggu, sehingga dapat menimbulkan depresi, kecemasan dan apati (*The stroke association*, 2011). Kecemasan berdampak negatif pada penderita stroke diantaranya ditunjukkan dengan peningkatan morbiditas, mortalitas dan pemulihan fungsional yang lebih buruk (Setiyowati, 2019).

Prevalensi stroke pada tahun 2016 tercatat sebanyak 15,2 juta total kematian (WHO, 2016). Kasus kecemasan di Indonesia pada stroke memiliki prevalensi antara 5% hingga 63% (Wahyuni and Email, 2019). Prevalensi stroke di Indonesia pada tahun 2018 naik dari 7% menjadi 10,9% (RISKESDAS, 2018). Penderita stroke di Jawa timur terjadi sebanyak 302.987 jiwa dan menduduki peringkat ke 15 di Indonesia (Jatim, 2016). Di RSUD Jombang, rata-rata angka kejadian stroke 120 kasus/bulan.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terdapat 15 pasien stroke dengan 12 orang mengalami kecemasan ketika diwawancara menggunakan kuisisioner Dass yang memiliki tingkat kecemasan sedang (dengan skor 19-25), sedangkan 3 diantaranya menunjukkan normal (dengan skor 0-14).

Dampak psikologis yang dapat muncul pada penderita stroke diantaranya terjadi gangguan pada kemampuan belajar, daya

ingat, pemusatan pikiran atau konsentrasi, keahlian dalam belajar, dan fungsi intelektual lainnya. Gangguan fungsional dan penurunan ADL (*activity of daily living*) lebih tinggi biasa terjadi pada stroke dengan kecemasan, namun berbeda dengan stroke tanpa kecemasan. Kecemasan stroke menyebabkan penurunan mobilitas yang progresif, sehingga meningkatkan ketergantungan dan terganggunya interaksi sosial. (Pedroso et al., 2015).

Terapi yang direkomendasikan untuk terapi kecemasan antara lain terapi humanistik, terapi perilaku, terapi kognitif, dan terapi kognitif perilaku (LO'Donodue & Fisher, 2017). *Cognitive Behavior Therapy* merupakan salah satu terapi yang mempunyai pendapat bahwa keyakinan dan pola pikir, dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dan juga perubahan pada kognisi sehingga akan menghasilkan perubahan sikap yang diharapkan (Jeffrey S. Nevid, 2014). Berdasarkan penelitian Newman (2015) penerapan *Cognitive Behavior Therapy* menunjukkan hasil bahwa sebelum terapi dilakukan tingkat kecemasan sebesar 84,1% dan setelah dilakukan terapi tingkat kecemasan menjadi sebesar 76,3%. Penurunan kecemasan tersebut yang terjadi pada penderita stroke menunjukkan keefektifan pada *Cognitive Behavior Therapy*. Terapi ini perlu dilakukandan diteliti lebih lanjut pada penderita stroke dengan kecemasan.

Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis pengaruh *cognitive behavior therapy* terhadap kecemasan pada penderita stroke di Ruang Flamboyan RSUD Jombang.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *pre eksperimental one group pre-post-test design*. Populasi pada penderita stroke diambil dengan *purposive*

*sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 25 responden. Variabel bebas pada penelitian ini adalah Cognitive behavior therapy, sedangkan variabel dependen merupakan kecemasan yang diukur dengan SOP dan Kuisisioner. Kuisisioner dilakukan 2 kali, sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi dilakukan 3-4 kali dalam seminggu selama 20 menit. Analisis statistic uji dengan *wilxocon*.

## HASIL PENELITIAN

### Data Umum

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan Pendidikan di RSUD Jombang pada tanggal 20-26 juni 2019

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase
1	Tidak tamat	7	28,0%
2	SD	10	40,0%
3	SMP	4	16,0%
4	SMA	4	16,0%
Jumlah		25	100,0%

Karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan sesuai tabel 1 menunjukkan responden hampir setengahnya memiliki tingkat Pendidikan SD yaitu sebesar 40,0% atau sejumlah 10 responden.

Tabel 2 Distribusi frekuensi berdasarkan usia di RSUD Jombang pada tanggal 20-26 juni 2019

No	Usia	Frekuensi	Presentase
1	5-11 tahun	1	4,0%
2	12-16 tahun	0	0,0%
3	17-25 tahun	0	0,0%
4	26-35 tahun	0	0,0%
5	36-45 tahun	3	12,0%
6	46-55 tahun	6	24,0%
7	56-65 tahun	11	44,0%
8	>66 tahun	4	16,0%
Jumlah		25	100,0%

Sumber : Depkes RI (2009)

Karakteristik responden berdasarkan usia sesuai pada tabel 2 hampir dari setengah responden berusia 56-65 tahun dengan jumlah responden yaitu sebesar 44,0% atau sejumlah 11 responden.

### Data Khusus

Tabel 3 Distribusi frekuensi hasil pengaruh kecemasan pada penderita stroke sebelum dilakukan *cognitive behavior therapy* di ruang flamboyan RSUD Jombang pada tanggal 20-26 juni 2019

Kecemasan	Frekuensi	presentase
Normal	2	8,0%
Ringan	1	4,0%
Sedang	2	8,0%
Berat	0	0,0%
Sangat berat	20	80,0%
Jumlah	25	100,0%

Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan pada tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk kategori sangat berat yaitu sebesar 80,0% atau sejumlah 20 responden.

Tabel 4 Distribusi frekuensi hasil pengaruh kecemasan pada penderita stroke sesudah dilakukan *cognitive behavior therapy* di ruang flamboyan RSUD Jombang pada tanggal 20-26 juni 2019

Kecemasan	Frekuensi	Presentase
Normal	22	88,0%
Ringan	1	4,0%
Sedang	2	8,0%
Berat	0	0,0%
Sangat berat	0	0,0%
Jumlah	25	100,0%

Karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa seluruhnya masuk di kategori normal yaitu sebesar 88,0% atau sejumlah 22 responden.

Tabel 5 Distribusi frekuensi tabulasi silang antara pengaruh kecemasan sebelum dan sesudah dilakukan *cognitive behavior therapy* di ruang flamboyan RSUD Jombang pada tanggal 20-26 juni 2019

Pre	Post											
	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Sangat berat		Jumlah	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	N	%
Normal	1	4,0%	0	0%	1	4,0%	0	0%	0	0%	2	88,0%
Ringan	1	4,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	1	4,0%
Sedang	2	8,0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	8,0%
Berat	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
Sangat Berat	18	72,0%	1	4,0%	1	4,0%	0	0%	0	0%	20	80%
Jumlah	22	88,0%	1	4,0%	2	8,0%					25	100,0%

$p(0,000) < 0,05$

Kecemasan pada penderita stroke sebelum dilakukan intervensi hampir seluruh responden masuk dalam kategori sangat berat dengan yaitu sebesar 80,0% atau sejumlah 20 responden. setelah diberikan intervensi dari 20 responden menjadi 18 responden masuk kategori Normal, 1 responden masuk kategori Ringan dan 1 responden masuk kategori Sedang.

Hasil uji Wilcoxon pada dua variabel Pengaruh *cognitive behavior therapy* dengan Kecemasan pada penderita stroke di ruang flamboyan RSUD Jombang, didapatkan nilai  $p = 0.000$  hasil tersebut lebih kecil dari taraf signifikansi yang digunakan  $\alpha = 0.005$  dengan kata lain ada Pengaruh pada *cognitive behavior therapy* dengan Kecemasan pada penderita stroke di ruang flamboyan RSUD Jombang.

## PEMBAHASAN

### Pre Intervensi

Karakteristik tingkat kecemasan Tabel 3 menunjukkan bahwa pada penderita stroke di ruang flamboyan RSUD Jombang sebelum dilakukan *cognitive behavior therapy* dikategorikan hampir seluruhnya masuk di kategori sangat berat. Kecemasan tersebut dapat terjadi karena adanya bahaya atau ancaman, baik dari luar maupun dari

dalam diri penderita. Ancaman dari luar dapat berupa tekanan social dan ancaman yang terjadi didalam diri penderita dapat berupa gangguan neurologi. Penderita stroke yang mengalami kecemasan hal ini disebabkan karena ada gangguan pada system neurologi, hal ini seperti hilangnya motorik (hemiplegia atau hemiparesis) hilangnya komunikasi, gangguan persepsi, disfungsi pada kandung kemih, perubahan psikologi dan kerusakan pada fungsi kognitif dan juga keterbatasan dalam pergerakan. Hal ini merupakan salah satu penyebab kecemasan pada penderita stroke (smeltzer & bare, 2001). Selain gangguan neurologi, tingkat pengetahuan juga termasuk salah satu penyebab dari kecemasan. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat Pendidikan SD. Akan tetapi ada salah satu responden yang tidak tamat sekolahnya namun tidak terjadi kecemasan. Pada penderita stroke dengan Pengetahuan atau Pendidikan rendah terkadang kemauan untuk menggali informasi terkait penyakitnya berkurang, sehingga penderita kurang memahami tentang penyakit yang sedang dideritanya. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan muncul kecemasan berlebih terhadap individu. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dinarsari dan Dewi (2009) yang mengatakan bahwa ilmu pengetahuan dan Pendidikan sangat

mendukung terhadap perkembangan suatu penyakit yang diderita pasien, cara pasien untuk mengatasi tanda dan gejala yang ada dan mencegah terjadinya komplikasi.

Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi daya serap seseorang terhadap suatu informasi, sehingga informasi-informasi dapat dipahami dengan baik (Notoatmodjo, 2008).

### **Post Intervensi**

Tabel 4 menunjukkan bahwa karakteristik tingkat kecemasan pada penderita stroke di ruang flamboyan RSUD Jombang sesudah dilakukan *cognitive behavior therapy* dikategorikan hampir seluruhnya masuk di kategori normal. Akan tetapi ada salah satu responden yang ketika diberikan *Cognitive behavior Therapy* dengan tingkat kecemasan normal menjadi sedang hal ini dapat disebabkan oleh faktor usia dan riwayat penyakit yang diderita. Responden seluruhnya masuk pada kriteria Normal, hal disebabkan karena manfaat dari *Cognitive behavior Therapy* yang mengutamakan pikiran atau proses berfikir dan bagaimana pikiran dapat mempengaruhi perilaku dan emosi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiya (2016) *Cognitive behavior therapy* adalah suatu terapi atau treatment yang membuat pikiran menjadi rasional dengan menggunakan hukum perilaku. Hal ini memiliki tujuan agar dapat mengenali dan mengevaluasi atau mengubah cara berfikir, perasaan dan keyakinannya. Selain itu Oemarjoedi (2003) berpendapat bahwa hal ini dapat mempengaruhi bagaimana cara responden dalam melihat diri sendiri dan masa depan sehingga dapat muncul kekuatan pada diri bahwa responden mampu untuk mengatasi permasalahan yang ada.

### **Pengaruh Cognitive Behaviour Therapy Terhadap Kecemasan**

Berdasarkan tabel 5 kecemasan yang terjadi pada penderita stroke sesuai dengan tabulasi silang antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi skor kecemasan pada responden masuk kategori sangat berat, namun sesudah diberikan intervensi masuk pada kriteria normal, ringan dan sedang. Hal ini dikarenakan *Cognitive behavior therapy* merupakan terapi lebih efektif untuk digunakan pada kondisi psikologi yang biasa terjadi, terutama kecemasan, depresi (ringan sampai sedang), stress emosional (Setyoadi, 2011). Menurut peneliti *Cognitive Behavior Therapy* mampu merubah hal negative menjadi positif, merubah pemikiran bahkan perilaku. Hal ini sejalan dengan tujuan dari *Cognitive behaviour therapy* agar individu dapat merubah pikiran yang negative atau maladaptive (dan emosi) atau salah dengan memberikan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi (Oemardjodie, 2003). Akan tetapi ada pula salah satu responden sebelum dilakukan intervensi masuk pada skor kecemasan normal menjadi sedang. Hal ini sesuai dengan tabulasi silang pada tabel 5 Hal ini dapat terjadi dikarenakan beberapa faktor seperti riwayat penyakit, jenis kelamin dan usia. Kategori kecemasan sangat berat berdasarkan tabulasi dapat disimpulkan bahwa ada responden yang berusia 10 tahun yang masuk pada kategori kecemasan sangat berat, hal ini dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan dan jenis kelamin. Pada tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berusia lebih dari 60 tahun. Hal ini juga berkaitan dengan status kesehatan umum seseorang. Usia tua menggambarkan terjadinya penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan, kondisi fisik yang melemah, daya ingat yang mulai menurun dan tubuh tidak produktif lagi, penurunan panca indra yang membuat pasien usia tua lebih banyak bergantung kepada orang lain untuk memenuhi semua kebutuhan hidupnya,

sehingga dapat muncul kecemasan yang berat (Stuart & Sudden, 1998). Usia lebih dari 60 tahun keatas memiliki antibody atau kekebalan tubuh yang rendah sehingga gampang terserang penyakit. Selain itu usia tua atau lansia pada penderita stroke juga kurang dapat memecahkan masalah yang sedang dihadapi sehingga dapat muncul masalah kecemasan. Pendapat ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bays (2001) di Amerika Serikat yang menunjukkan bahwa pasien stroke dengan usia lanjut kurang siap menghadapi dan menyikapi masa tuanya sehingga para lanjut usia kurang dapat memecahkan masalah serta lebih sering merasa dirinya tersisih, tidak dibutuhkan lagi, ketidak ikhlasan menerima kenyataan baru seperti penyakit yang tak kunjung sembuh. Kecemasan pada penderita stroke dengan diberikan *Cognitive Behavior Therapy* terbukti dapat berpengaruh dengan adanya uji statistic tentang Pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Kecemasan Pada Penderita Stroke di ruang flamboyan RSUD Jombang dari hasil uji statistic Wilcoxon didapatkan nilai  $p = 0,000$  maka nilai  $p < \alpha$  dan hal ini menunjukkan  $H_1$  diterima dan  $H_0$  ditolak hal ini berarti ada pengaruh *Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Kecemasan Pada Penderita Stroke di ruang flamboyan RSUD Jombang.

Dari hasil analisis data diatas dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan *cognitive behavior therapy* dapat menurunkan kecemasan.

## SIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Ada pengaruh Kecemasan pada penderita stroke terhadap *cognitive behavior therapy* di ruang flamboyan RSUD Jombang.

### Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden agar selalu berpikiran dan berperilaku positif sehingga kecemasan pada penderita dapat berkurang sehingga pemeliharaan kesehatan dapat terjaga ataupun meningkat.

2. Bagi perawat ruang flamboyan  
Hasil pebelitian ini dapat dijadikan terapi tambahan yang diberikan kepada penderita stroke dengan tujuan untuk mempercepat proses penyembuhan penderita stroke dan meningkatkan pelayanan RSUD Jombang.
3. Bagi keluarga pasien  
Pantauan dan ikut serta dalam perawatan terhadap penderita stroke ketika dirumah ataupun di rumah sakit dengan tujuan agar dapat mempercepat tingkat kesehatan pada penderita stroke.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Untuk peneliti selanjutnya diharapkan mampu mampu mengatasi kriteria depresi tidak hanya pada kriteria kecemasan ataupun kriteria stress dan juga dapat memodifikasi *cognitive behavior therapy* dengan terapi tetapi lainnya agar kecemasan dapat segera diatasi.

## KEPUSTAKAAN

- Bays, C.L , 2001, *Older Adults description of after stroke*, Rehabilitation Nursing
- Brunner, L.S & Suddart, D.S, 1996, *textbook Of Medical-Surgical Nursing*, USA : Lippincott-raven publisher
- Jatim, 2016, *Profil Kesehatan Jawa Timur 2016*. Kementrian kesehatan republic indonesia
- Jayati i., & Hadjam, P., 2015, *Tata Laksana Behavior Activation Untuk Menurunkan Tingkat Depresi Pada Pasien Stroke*, vol. 1, no. 2, hh. 77-85.

- Kasandra Oemarjoedi, 2003, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy*, Jakarta: Kreatif Media
- Nevid, Jeffrey, S. S., & Berverly Greene, 2005, *Psikologi Apnormal Jilid I*, Jakarta, Airlangga
- Newman, M.G, Costonguay, L.G Borcovec, T.D Fisher, A.J and Samuel S. Nordberg, S.S, 2008, *An Open Trial Of Integrative Therapy for Generalized Anxiety Disorder*, Jurnal Of psikotherapy
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2008, *promosi kesehatan dan ilmu perilaku*, Jakarta, Rineka Cipta
- O'donohue, William, T., & Fisher, Jane, E., 2017, *Cognitive Behavior Therapy Prinsip Prinsip Utama Untuk Praktik*, Yogyakarta, Pustaka Pelajar
- RISKESDAS, *Hasil Utama RISKESDAS 2018 Kementerian Kesehatan dan Badan Peenelitian & Badan Pengembangan Kesehatan*, 2018
- Setyowati, D., 2019, *Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Depresi Pasca Stroke*, vol.2, no. 1, hh 2-7
- Setyoadi, 2011, *Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik*, Jakarta, Salemba Medika
- Smeltzer, SC & bare (2001), *buku ajar keperawatan medical bedah brunner suddart, editor edisi Bahasa Indonesia*, monica ester, ellen panggabean, Jakarta, ECG
- The Stroke Assosiation, 2011, *Depression After Stroke*, diunduh bualn maret 2019
- Wahyuni, S., & Email, S., 2019, *Pengaruh Logoterapi Medical Ministry Terhadap The Effect Of Medical Ministry Logotherapy On Depression And Medical*, Vol.11, hh 18-23
- Widya Aris, 2016, *Cognitive behavior therapy untuk penurunan depresi pada orang dengan kehilangan penglihatan*. Universitas Mercubuana Yogyakarta.
- Word health organization. 2016, diakses pada bulan maret 2019