

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Stroke atau *cerebrovascular diseases (CVD)* adalah penyakit yang ditandai dengan pendarahan di otak yang mempengaruhi otak atau perubahan fungsi otak (Urden, Stacy, & Lough, 2014; Linton, 2015). Stroke menyebabkan berbagai gangguan neurologis dan motorik tergantung pada lokasi cedera, jumlah luas permukaan yang tidak cukupi, dan jumlah darah yang disuplai (Lignatavicius dan Warman, 2015). Gangguan neurologis dan motorik dapat terjadi pada sekitar 50% kasus, seperti hemiparesis (kelemahan pada satu sisi tubuh) atau hemiplegia (kelumpuhan pada satu sisi tubuh) pada bagian tubuh seperti wajah, lengan, dan kaki. Kondisi ini menyebabkan penurunan kemampuan berjalan sebesar 30%, penurunan kemampuan berbicara sebesar 19%, dan penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari sebesar 26% seperti makan, minum, berpakaian, bermain, mandi, dan berjalan (Hinkle dan Cheever, 2014; Rogek dkk. 2014). Stroke juga menyebabkan masalah psikologis seperti keterbelakangan mental, kognisi, persepsi, pemikiran kabur, pengendalian diri, ketidak stabilan emosi, pelupa, menangis tiba-tiba, kecemasan, penurunan kognitif dan gejala depresi (Black dan Hawaks, 2014).

Stroke merupakan salah satu penyebab utama kecacatan dan kematian diseluruh dunia dan mempunyai dampak signifikan terhadap kualitas hidup individu. Menurut organisasi Kesehatan perserikatan bangsa-bangsa (WHO), Penyakit kardiovaskuler merupakan penyebab kematian kedua setelah penyakit jantung kronis (WHO, 2022). Indonesia, informasi dari kementerian menunjukkan

bahwa prevalensi stroke terus meningkat dan menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting (Kementerian Kesehatan,2022). Selain dampak fisik, stroke juga mempunyai dampak psikologis yang penting. Salah satu efek psikologis yang paling umum terjadi setelah stroke adalah kecemasan. Kecemasan atau stress adalah respons emosional yang ditandai dengan perasaan cemas, khawatir, dan ketidak pastina yang intens. Studi menunjukkan bahwa prevalensi kecemasan pada pasien stroke mencapai 25-30% dan sering kali kurang terdiagnosis atau tidak diobati (Wang et.al.,2022).

Stroke hemoragik adalah jenis stroke yang terjadi Ketika pembuluh darah diotak pecah sehingga menyebabkan pendarahan dalam atau dekat jaringan otak, menyebabkan kerusakan otak, dan peningkatan tekanan intracranial. Dalam kasus penyakit hemoragik, jumlah sekitar 13% (Black & Hawks, 2024). Stroke hemoragik memiliki angka kematian yang lebih tinggi dibandingkan stroke iskemik. Stroke hemoragik dapat disebabkan oleh banyak faktor, antara lain hipertensi yang tidak terkontrol, kelainan darah seperti aneurisme, dan penggunaan antikoagulan. Pengobatan gangguan perdarahan biasanya mencakup pengendalian tekanan darah, manajemen pembekuan, dan pembedahan untuk mengurangi perdarahan dan tekanan. Menurut sebuah studi oleh gross at al.(2019) penelitian sedang dilakukan untuk menemukan cara yang lebih baik untuk mencegah dan mengobati penyakit arteri koroner, termasuk strategi psikologis dan tekanan darah sederhana (Kotor, B.A, Jankowitz, B.T, dan Friedlander,R.M, 2019).

Penyakit stroke hemoragik tidak hanya menyerang tubuh tetapi juga pikiran. Salah satu masalah utama depresi pasca stroke sering terjadi akibat perubahan gaya hidup dan aktivitas fisik secara tiba-tiba. Hal ini terlihat jelas dari penelitian

Robinson.al (2023). Sekitar 30% pasien perdarahan di bidang neurologi memiliki gejala depresi yang signifikan, yang dapat mengganggu pemulihan mereka dan mempengaruhi kualitas hidup mereka secara keseluruhan. Dampak ini juga dapat menyebabkan isolasi sosial, menurunnya kemauan untuk berpartisipasi dalam rehabilitasi, dan peningkatan risiko kekambuhan.

Selain depresi, kecemasan juga umum terjadi pada pasien stroke hemoragik. Perasaan cemas ini bisa disebabkan oleh ketidakpastian mengenai masa depan, rasa takut akan kemungkinan kehilangan kemandirian, atau kekhawatiran tentang kemungkinan komplikasi medis yang lebih lanjut. Menurut Rabinstein et.al, (2021) dalam stroke, kecemasan Post-Stroke dapat mempengaruhi proses rehabilitasi dan memperburuk gejala fisik, sehingga pengelolaan kecemasan secara efektif menjadi krusial dalam perawatan pasien.

Pentingnya Kesehatan jiwa dituangkan dalam UU no. 18 tahun 2014 tentang, Kesehatan mental merujuk pada kemampuan seseorang untuk melakukan hal-hal tertentu spiritual, perkembangan fisik mental, sepiritual, dan sosial yang memungkinkan seseorang mencapai tujuan tersebut. Ada yang dapat dilakukan dengan dapat memahami kemampuan diri, mampu menahan tekanan dan mampu bekerja secara kelompok maupun mandiri sehingga mampu menjadi lebih produktif dan mampu berkolaborasi dengan baik dimasyarakat (DPR RI,2014)

Kecemasan adalah reaksi terhadap ancaman dari rasa sakit yang ditimbulkan dari luar diri yang tidak siap ditanganani dan berfungsi untuk memperingatkan individu akan adanya bahaya, sedangkan kecemasan yang tidak dapat ditangani disebut traumatic (Lulu,2019). Menurut Lulu,(2019) kecemasan atau ansietas adalah gangguan alami perasaan yang ditandai dengan perasaan

ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*reality testing ability* / RTA, baik) kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian /*splitting of personality*), perilaku dapat mempengaruhi terapi dalam batas-batas normal. Adapun gejala kecemasan yang dapat dinilai dengan alat ukur HRS-A, perasaan kecemasan ditunjukkan dalam bentuk ketegangan, ketakutan, gangguan tidur, gangguan kecerdasan, perasaan depresi (murung), gejala somatik.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Broomfield et.al,(2014) yaitu usia, jenis kelamin, frekuensi stroke, motivasi, *selfcer*. Sedangkan Dorothea E.orem menambahkan, lokasi dan sisi lasi. Penanganan ansietas dapat dilakukan dengan relaksasi tubuh, menenangkan pikiran, berpikir realistis, hadapi ketakutan, gerak badan teratur, tidak khawatir (Bournes, 2011), musik (Gutierrez & Camarena, 2015), serta *musicmoveent therapy* (Jun, Tasao, Chen & Chou 2024) yaitu menyatakan bahwa pasien stroke membutuhkan dukungan baik, baik dari segi fisik (*range of motion*) maupun dari psikologi (*music therapy*) dalam menurunkan tingkat ansietas yang mereka alami. Sedangkan menurut (Ramaiah,2003).dalam (Lulu, 2019) terhadap beberapa cara untuk mengatasi kecemasan, yaitu pengendalian diri,yakni segala usaha untuk mengendalikan berbagai keinginan pribadi yang sudah tidak sesuai lagi dengan koordinasi. Dukungan, yaitu dukungan dari keluarga dan teman dapat memberikan ketenangan dalam mengatasi kecemasan. Tindakan fisik, yakni melakukan tindakan fisik seperti olahraga akan sangat berpengaruh baik untuk menghilangkan kecemasan. Tidur, yakni tidur yang cukup dengan enam sampai delapan jam pada malam hari dapat mengembalikan kesehatan dan kebugaran pada tubuh. Mendengarkan musik,

yakni mendengarkan musik yang lembut akan membantu menenangkan pikiran dan perasaan. Konsumsi makanan, keseimbangan dalam konsumsi makanan yang mengandung gizi dan vitamin sangat baik untuk menjaga kesehatan.

Pada tahun 2019, terdapat kurang lebih sekitar 301 orang di dunia mengalami gangguan kecemasan, sehingga membuat masalah kecemasan menjadi masalah yang umum, meskipun tersedia pengobatan yang sangat efektif untuk gangguan kecemasan, hanya sekitar (27,6%) seperempat orang yang membutuhkan pengobatan dan mendapat pengobatan. Ada pun hambatan dalam mengakses layanan kesehatan hal tersebut dikarenakan kurangnya kesadaran bahwa ini merupakan kondisi kesehatan yang dapat dipantau dengan memerhatikan beberapa aspek seperti, kurangnya investasi dalam layanan kesehatan mental, kekurangan penyediaan layanan kesehatan mental yang terlatih, dan stigma sosial. Menjadi penyebab tingginya penderita gangguan mental. Prevalensi gangguan mental di Indonesia pada tahun 2022 sebanyak 75,5% dengan gangguan kecemasan, peningkatan ini mengalami kenaikan dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebanyak 68,8%, sedangkan jumlah pasien dengan kecemasan terdapat sekitar 1.730 orang yang terdiri atas orang tanpa gejala (OTG), orang dengan pemantauan (ODP), dan pasien dalam pengawasan (PDP) (Pemprov DKI Jakarta, 2021). Sedangkan di RSUD Budhi Asih di ruang Aster timur terdapat 12 pasien dengan stroke yang mengalami ansietas sebanyak 6 pasien.

Untuk membantu pasien yang mengalami ansietas, berbagai pendekatan dan intervensi dapat dianjurkan untuk mengurangi gejala dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Salah satu pendekatan utama adalah terapi kognitif perilaku (CBT). CBT telah terbukti sangat efektif dalam mengatasi berbagai gangguan kecemasan

dengan membantu pasien mengenali dan mengubah pola pikir negatif serta perilaku yang memicu ansietas. Penelitian oleh Hofmann et al. (2022) dalam *Journal of Clinical Psychology* menunjukkan bahwa CBT secara signifikan mengurangi gejala ansietas pada berbagai populasi pasien, termasuk mereka yang mengalami gangguan kecemasan umum (GAD), fobia sosial, dan gangguan panik. CBT biasanya melibatkan sesi konseling individual atau kelompok di mana pasien bekerja dengan terapi untuk mengembangkan strategi koping yang efektif (Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A., 2022).

Meskipun ansietas umumnya dianggap sebagai kondisi negatif, dalam dosis kecil dan terkendali, ansietas dapat memberikan beberapa dampak positif yang signifikan. Salah satu dampak positif utama dari ansietas adalah peningkatan kewaspadaan dan kesiagaan. Ansietas dapat memicu respons “*Fight Or Flight*” tubuh, yang dapat meningkatkan konsentrasi, kecepatan reaksi, dan kemampuan untuk mengatasi situasi berbahaya atau mendesak. Penelitian oleh Saviola et al. (2021) dalam *Journal of Cognitive Neuroscience* menunjukkan bahwa ansietas dapat meningkatkan aktivitas di area otak yang terkait dengan perhatian dan pemrosesan informasi, yang dapat membantu individu dalam situasi yang memerlukan kewaspadaan tinggi (Saviola, F., Pappaianni, E., Monti, A., Grecucci, A., Jovicich, J., & De Pisapia, N., 2021).

Selain itu, ansietas juga dapat berfungsi sebagai motivator untuk perencanaan dan persiapan yang lebih baik. Individu yang merasa cemas tentang tugas atau tantangan yang akan datang sering kali lebih termotivasi untuk mempersiapkan diri secara menyeluruh, sehingga meningkatkan kinerja mereka. Studi yang diterbitkan dalam *Personality and Social Psychology Bulletin* oleh

Tamir et al. (2022) menemukan bahwa individu dengan tingkat ansietas moderat cenderung melakukan persiapan lebih baik dan memiliki kinerja yang lebih baik dalam tugas yang memerlukan perhatian detail dan antisipasi masalah potensial (Tamir, M., Chiu, C. Y., & Gross, J. J.,2022).

Ansietas juga dapat meningkatkan kemampuan individu untuk mendeteksi ancaman dan menghindari risiko. Respons kecemasan yang ringan dapat membantu individu untuk lebih waspada terhadap lingkungan mereka dan menghindari situasi yang berpotensi berbahaya. Menurut penelitian oleh Bar-Haim et al. (2023) dalam *Behavior Research and Therapy*, ansietas dapat meningkatkan kepekaan terhadap isyarat bahaya, sehingga membantu individu menghindari risiko dan mengambil tindakan preventif yang sesuai. Dalam konteks ini, ansietas berfungsi sebagai mekanisme adaptif yang melindungi individu dari bahaya yang nyata (Bar-Haim, Y., Morag, I., & Glickman, S.,2023).

Ansietas atau kecemasan yang tidak ditangani dengan baik dapat memberikan dampak negatif yang signifikan terhadap kesehatan fisik dan mental individu. Salah satu dampak fisik utama dari ansietas kronis adalah gangguan tidur. Banyak orang dengan ansietas mengalami insomnia atau kualitas tidur yang buruk, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kelelahan, penurunan daya tahan tubuh, dan peningkatan risiko penyakit kronis seperti hipertensi dan penyakit jantung. Penelitian oleh Vgontzas et al. (2022) dalam *Sleep Medicine Reviews* menunjukkan bahwa gangguan tidur yang berhubungan dengan kecemasan dapat memperburuk kondisi kesehatan secara keseluruhan dan mengurangi kualitas hidup (Vgontzas, A. N., Fernandez-Mendoza, J., Liao, D., & Bixler, E. O.,2022).

Secara mental, ansietas yang berkelanjutan dapat mengarah pada gangguan mood seperti depresi. Ketika seseorang terus-menerus merasa cemas, mereka mungkin merasa putus asa, kehilangan minat dalam aktivitas yang sebelumnya menyenangkan, dan mengalami kesulitan dalam berfungsi secara normal dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini didukung oleh studi yang diterbitkan dalam *Journal of Affective Disorders* oleh Park et al. (2021), yang menemukan bahwa individu dengan ansietas kronis memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami depresi dibandingkan mereka yang tidak mengalami ansietas. Kombinasi ansietas dan depresi sering kali memperburuk kemampuan seseorang untuk mengelola stres dan menghadapi tantangan hidup (Park, C., Rosenblat, J. D., Brietzke, E., Musial, N., Zuckerman, H., Ragguett, R. M., & McIntyre, R. S.,2021).

Selain itu, ansietas juga dapat berdampak negatif pada hubungan interpersonal dan kinerja ditempat kerja atau sekolah. Individu yang mengalami ansietas mungkin mengalami kesulitan dalam berkomunikasi secara efektif, menghindari situasi sosial, dan merasa tidak nyaman dalam berinteraksi dengan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan isolasi sosial dan menurunnya dukungan sosial, yang pada akhirnya dapat memperparah kondisi ansietas. Menurut penelitian oleh Henderson et al. (2023) dalam *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, ansietas yang tidak ditangani dengan baik dapat mengurangi produktivitas, meningkatkan absensi, dan menurunkan kualitas kinerja, yang berdampak negatif pada karier dan pendidikan individu (Enderson, M., Harvey, S. B., Overland, S., Mykletun, A., & Hotopf, M.,2023).

Penanganan pasien ansietas tidak hanya berarah pada dokter jaga tetapi juga pada perawat, perawat memiliki peran dalam merawat pasien ansietas yang

mengalami stroke sangatlah penting dan multifaset. Perawat tidak hanya bertanggung jawab untuk aspek fisik dari perawatan pasien stroke tetapi juga memainkan peran kunci dalam mendukung kesehatan mental mereka, termasuk mengelola ansietas. Intervensi perawat yang efektif dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan mempercepat pemulihan mereka. Menurut penelitian oleh Kang et al. (2022) dalam *Journal of Nursing Scholarship*, peran perawat dalam memberikan dukungan emosional dan psikososial sangat penting untuk mengurangi tingkat ansietas pada pasien stroke (Kang, H. J., Kim, S. W., Kim, S. Y., Shin, I. S., Yoon, J. S., & Kim, J. M., 2022).

Salah satu peran utama perawat adalah melakukan penilaian awal yang komprehensif untuk mengidentifikasi tingkat ansietas pasien serta faktor-faktor yang mungkin berkontribusi. Penilaian ini mencakup penggunaan alat ukur ansietas yang divalidasi serta wawancara mendalam untuk memahami pengalaman dan kekhawatiran pasien. Studi oleh Chang et al. (2023) dalam *Nursing Research* menunjukkan bahwa penilaian awal yang tepat dapat membantu perawat merancang rencana perawatan yang lebih efektif dan individual untuk pasien stroke dengan ansietas (Chang, K. C., Tseng, M. C., & Weng, H. H., 2023).

Perawat juga memainkan peran penting dalam memberikan dukungan emosional kepada pasien. Dukungan ini bisa berupa mendengarkan aktif, memberikan dorongan positif, dan membantu pasien mengatasi ketakutan dan kekhawatiran mereka. Studi oleh Wang et al. (2023) dalam *Journal of Advanced Nursing* menemukan bahwa dukungan emosional yang kuat dari perawat dapat secara signifikan mengurangi tingkat ansietas pada pasien stroke, meningkatkan

perasaan mereka tentang kontrol diri, dan mengurangi perasaan ketidakberdayaan (Wang, Y., Liu, Z., & Li, S.,2023).

Selain dukungan emosional, perawat juga dapat memfasilitasi intervensi terapeutik seperti terapi kognitif perilaku (CBT) atau teknik *Mindfulness* yang terbukti efektif dalam mengurangi ansietas. Dalam beberapa kasus, perawat mungkin bekerja sama dengan psikolog atau psikiater untuk memberikan terapi yang lebih terfokus dan intensif. Penelitian oleh Heidari et al. (2022) dalam *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* menunjukkan bahwa integrasi intervensi psikologis dengan perawatan fisik oleh perawat dapat meningkatkan hasil keseluruhan bagi pasien stroke dengan ansietas (Heidari, M., Shahbazi, S., & Mahmoudi, H.,2022).

Komunikasi yang efektif antara perawat, pasien, dan keluarga juga merupakan aspek penting dalam perawatan pasien stroke dengan ansietas. Perawat dapat menjadi penghubung yang kritis antara pasien dan tim perawatan kesehatan lainnya, memastikan bahwa informasi yang akurat dan terkini disampaikan dan bahwa kebutuhan pasien terpenuhi. Studi oleh Smith et al. (2022) dalam *Patient Education and Counseling* menekankan pentingnya komunikasi yang jelas dan empati dalam mengurangi ansietas dan meningkatkan kepuasan pasien dan keluarganya (Smith, M. A., Jones, T. L., & Roberts, K. J.,2022).

Perawat juga dapat memberikan edukasi kepada keluarga pasien tentang bagaimana mendukung orang yang mereka cinta yang mengalami ansietas dan stroke. Edukasi ini mencakup informasi tentang bagaimana mengenali tanda-tanda ansietas, cara memberikan dukungan emosional, dan teknik untuk membantu pasien mengelola stres. Menurut penelitian oleh Cheng et al. (2023) dalam *Journal of*

Family Nursing, keluarga yang teredukasi dengan baik dapat berperan aktif dalam pemulihan pasien dan membantu mengurangi ansietas mereka secara signifikan (Cheng, L., Wong, K. K., & Ng, S. K.,2023).

Terakhir, perawat harus terus memantau dan mengevaluasi kemajuan pasien selama perawatan. Pemantauan ini mencakup penilaian rutin terhadap gejala ansietas dan respons terhadap intervensi yang diberikan. Evaluasi berkelanjutan memungkinkan perawat untuk menyesuaikan rencana perawatan sesuai kebutuhan dan memastikan bahwa pasien menerima dukungan optimal. Penelitian oleh Patel et al. (2023) dalam *stroke* menunjukkan bahwa pemantauan yang ketat dan evaluasi yang teratur oleh perawat dapat meningkatkan hasil pemulihan dan mengurangi tingkat ansietas pada pasien stroke (Patel, M. D., McKeivitt, C., & Rudd, A. G.,2023).

Dengan demikian berdasarkan latar belakang yang dijelaskan diatas, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam memahami masalah ansietas yang terjadi pada pasien stroke hemoragik. Selain itu penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan solusi yang signifikan terhadap permasalahan yang telah diidentifikasi, serta memberikan wawasan baru bagi peneliti dan praktisi di bidang Kesehatan jiwa. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk dilanjutkan dan diharapkan hasilnya dapat memberikan manfaat yang luas.

Berdasarkan pemaparan diatas penulisan ingin menulis dan membahas tentang “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Ansietas Diruang Aster Timur RSUD Budi Asih Jakarta Timur”.

1.2 BATASAN MASALAH

Masalah pada kasus ini dibatasi pada “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Ansietas Diruang Aster Timur RSUD Budi Asih Jakarta Timur”.

1.3 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan angka kejadian diRumah Sehat Budhi Asih terdapat 8 pasien yang mengalami ansietas dari 20 pasien yang mengalami stroke. Pasien yang mengalami ansietas pada saat pertama mengalami stroke dan berdasarkan hasil penelitian di Rumah Sehat Budhi Asih sehingga dirumuskan pernyataan penelitian sebagai berikut. “Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas dengan stroke hemoragik di RSUD Budi Asih?”.

1.4 TUJUAN

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin dicapai oleh penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah yaitu untuk memperoleh, pemahaman, dan melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Ansietas Di Ruang Aster Timur RSUD Budi Asih Jakarta Timur.

1.4.2 Tujuan khusus

- a. Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas di RSUD Budi Asih.
- b. Menetapkan diagnosis keperawatan pada pasien ansietas di RSUD Budi Asih.
- c. Menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas di RSUD Budi Asih.

- d. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami ansietas di RSUD Budi Asih.
- e. Melakukan evaluasi pada pasien yang mengalami ansietas di RSUD Budi Asih.

1.5 MANFAAT

1.5.1 Manfaat Teoritis

Memperbanyak pengetahuan dan wawasan tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Stroke Hemoragik Dengan Ansietas Di Ruang Aster Timur RSUD Budhi Asih Jakarta Timur.

1.5.2 Manfaat praktis.

Manfaat praktis dari sebuah karya tulis ilmiah tentang ansietas yang berhubungan dengan stroke dapat sangat luas dan beragam, mencakup berbagai aspek dalam perawatan kesehatan dan pendidikan.

- a. Bagi pasien dan keluarga, penelitian semacam ini dapat memberikan informasi yang jelas dan berbasis bukti tentang bagaimana ansietas dapat mempengaruhi pemulihan setelah stroke.
- b. Bagi perawat, karya tulis ilmiah ini menyediakan landasan teoritis dan praktis yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien stroke yang mengalami ansietas. Perawat dapat memanfaatkan temuan dari penelitian ini untuk mengidentifikasi pasien yang berisiko tinggi mengalami ansietas dan menerapkan intervensi dini yang sesuai. Hal ini pada akhirnya dapat meningkatkan efektivitas perawatan dan mempercepat proses pemulihan pasien.
- c. Rumah sakit juga dapat merasakan manfaat dari penelitian ini dalam konteks operasional dan kualitas layanan. Ini dapat mencakup pelatihan

khusus bagi staf medis tentang pengelolaan ansietas, penyediaan fasilitas dukungan psikologis, dan integrasi layanan kesehatan mental dalam perawatan rutin pasien stroke.

- d. Institusi pendidikan, dapat menggunakan karya tulis ilmiah ini sebagai bahan ajar yang berharga. Mahasiswa dapat mempelajari hubungan kompleks antara ansietas dan stroke, serta mempelajari teknik praktis untuk mengelola kondisi ini dalam konteks klinis. Penelitian ini juga dapat mendorong penelitian lebih lanjut dikalangan akademisi dan mahasiswa, memperkaya literatur ilmiah dan mendorong inovasi dalam metode perawatan.

Secara keseluruhan, manfaat praktis dari sebuah karya tulis ilmiah tentang ansietas yang berhubungan dengan stroke sangat signifikan. Dengan menerapkan temuan-temuan dari penelitian ini, berbagai pihak yang terlibat dalam perawatan dan pendidikan kesehatan dapat berkontribusi pada peningkatan standar perawatan dan hasil kesehatan pasien stroke.