

ANALISIS FAKTOR POST STROKE ANXIETY (PSA) PADA MASA PANDEMI COVID-19

by Rahmad Wahyudi

Submission date: 04-Jul-2022 11:30AM (UTC+0700)

Submission ID: 1866394606

File name: MANUSCRIP_PSA_REVISI_1.docx (96.73K)

Word count: 2171

Character count: 13771

ANALISIS FAKTOR *POST STROKE ANXIETY (PSA)* PADA MASA PANDEMI COVID-19

Nisfil Mufidah¹, M. Suhron², Rahmad Wahyudi³

STIKes Ngudia Husada Madura¹

STIKes Ngudia Husada Madura²

STIKes Ngudia Husada Madura³

ABSTRAK

Stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua secara global dan penyebab utama kecacatan dengan insiden yang meningkat di negara berkembang. Salah satu dampak yang ditimbulkan adalah tingginya kecemasan stroke atau *Post Stroke Anxiety (PSA)*. Kecemasan pasien stroke ini diperberat dengan kondisi pandemi Covid-19 yang secara statistic menunjukkan kematian akibat Covid-19 dengan komorbid Stroke sebanyak 3 kali lipat dibandingkan tanpa stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kejadian Post Stroke Anxiety (PSA) dan factor yang mempengaruhi.

Penelitian dilakukan pada 78 pasien Stroke Poli Syaraf di RSUD ANNA Medika Madura yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi antara lain responden merupakan pasien aktif kontrol pada bulan Mei hingga Juli 2021 dan berusia diatas 40 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi antara lain responden sebelumnya terdiagnosa mental disorder, *severe aphasia*, dan konfusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan simple random sampling. Alat ukur menggunakan kuesioner, antara lain data PSA menggunakan *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*, data demografi, data gangguan vaskuler, gangguan stroke dan gangguan Neurophysiological. Gangguan neurophysiological meliputi *MMSE (Mini Mental State Examination)*, *NIHSS (National Institute Health Stroke Scale)* dan *MRS (Modified Ranking Scale)*. Setelah itu data akan dilakukan uji statistic menggunakan Uji Regresi Ordinal.

Dari 78 pasien stroke didapatkan 71,8 % mengalami PSA. Berdasarkan hasil uji statistic didapatkan factor demografi (t-statistik 1.756), factor gangguan vaskuler (t-statistik 2.873) dengan subfactor tertinggi Diabetes Mellitus (t-statistik 0.89), factor gangguan stroke (t-statistik 2.164) dengan subfactor tertinggi lama stroke (t-statistik 0.98), dan factor gangguan neurofisiological (t-statistik 3.070) dengan subfactor tertinggi MMSE (t-statistik 0.90)

Faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap PSA adalah factor neurofisiologis, dengan subfactor yang paling mempengaruhi adalah fungsi kognitif pasien Stroke yang ditunjukkan dengan hasil MMSE. Pasien stroke dengan penurunan fungsi kognitif akan berpengaruh terhadap efektifitas program rehabilitasi. Hal ini akan menyebabkan peningkatan kecemasan mereka dengan efek lanjutannya adalah penurunan kualitas hidup pada pasien Stroke. Sehingga dinilai penting sekali untuk tenaga Kesehatan mengkaji fungsi kognitif ini agar dapat menurunkan kecemasan pasien paska stroke (PSA)

Kata kunci: Post Stroke Anxiety, Pasien Stroke, Faktor resiko, Covid-19

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian tertinggi kedua secara global dan penyebab utama kecacatan dengan insiden yang meningkat di negara berkembang (Campbell, De Silva, Macleod, Coutts, & Schwamm, 2019). Stroke terbagi menjadi dua jenis yaitu *stroke iskemik*

dan stroke hemoragik. Stroke iskemik terjadi bila pembuluh darah yang memasok darah ke otak tersumbat. Jenis stroke ini yang paling umum terjadi (hampir 90% stroke adalah jenis stroke iskemik). Sedangkan stroke hemoragik disebabkan oleh pembuluh darah yang bocor atau pecah di dalam otak atau di sekitar otak sehingga menghentikan suplai darah ke jaringan otak yang dituju (Kanggeraldo, Sari & Zul, 2018). Gangguan syaraf tersebut menimbulkan beberapa keluhan diantaranya yaitu kelumpuhan wajah atau anggota badan, bicara tidak lancar, bicara tidak jelas (pelo), perubahan kesadaran, dan gangguan penglihatan. Stroke memiliki tingkat morbiditas yang tinggi sehingga menyebabkan kecacatan atau kelemahan pada satu sisi tubuh, kebingungan, kesulitan berjalan, kehilangan keseimbangan, dan sakit kepala (Dalimunthe, Setiawan, Siregar, Tanjung, & Harahap, 2019). Hal ini dapat memberikan dampak jangka panjang yaitu gangguan afektif pasca stroke yang disebut PSA (*Post Stroke Anxiety*) yang sering terjadi selama masa rehabilitasi (Ahmed, Khalil, Kohail, Eldesouky, & Shuaib, 2020).

Pada Desember 2019, di Wuhan, Provinsi Hubei, Cina, terdapat laporan adanya wabah pneumonia yang belum diketahui asalnya. Penyakit ini kemudian disebut dengan Covid-19 (*Corona Virus Disease 2019*), dikarenakan virus yang menyebabkan insiden tersebut adalah virus corona (SARS-CoV-2). Ribuan kematian yang disebabkan oleh penyakit tersebut membuat organisasi kesehatan dunia mendeklarasikan pandemi pada 12 Maret 2020. Pada pertengahan tahun 2021 angka kejadian yang disebabkan penyakit ini kembali mengalami kenaikan jumlah pasien sehingga pemerintah menyatakan pandemi gelombang ke-2 Covid-19 (Tsai, et al., 2021). Salah satu penyakit komorbid yang berisiko meningkatkan angka kematian pada kasus Covid-19 adalah stroke. Riwayat stroke meningkatkan risiko kematian akibat Covid-19 sebanyak 3 kali lipat (Trejo, 2020).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan RI tahun 2014, setiap tahun terdapat sekitar 500.000 penduduk Indonesia mengalami serangan stroke, sekitar 2,5% nya meninggal, dan sisanya cacat berat dan ringan. Data Riskesdas Tahun 2018 menunjukkan prevalensi penyakit stroke mengalami kenaikan 7% pada tahun 2013 dan pada 2018 menjadi 10,9% (Riskesdas, 2018). Hasil studi pendahuluan pada 10 pasien stroke di RSUD ANNA Medika Madura didapatkan kecemasan ringan 2 responden, kecemasan sedang 3 responden dan kecemasan berat 5 responden. Gejala yang paling dominan dirasakan oleh mereka adalah gangguan tidur dan perasaan cemas akan pikiran sendiri.

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan pasien pasca stroke diantaranya adalah menurunnya fungsi fisiologis dan serangan stroke yang mendadak, persepsi negatif, pengalaman traumatis, dan dukungan keluarga. Semakin tinggi kecemasan pada pasien stroke maka akan menyebabkan dampak pada penurunan kualitas hidup dan menambah rasa kecemasan yang berlebihan. Dukungan keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang berada pada situasi cemas. Dengan adanya dukungan keluarga akan membantu pasien dalam menghadapi masalah kesehatan yang ada, dukungan keluarga yang baik sangat mempengaruhi semangat pasien (Amjah, Pratiwi, & Sari, 2019).

Berdasarkan latar belakang di atas, penelitian ini memiliki dua tujuan khusus, yaitu bertujuan untuk menganalisis prevalensi PSA (*Post Stroke Anxiety*) dan untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan PSA. Faktor risikonya antara lain faktor demografi (usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan); faktor gangguan vaskuler (diabetes mellitus, hipertensi, merokok dan alkohol); faktor lokasi paresis (kanan, kiri, dan bilateral); dan faktor tes neurofisiologikal, meliputi *Mental State/MMSE (Mini Mental State Examination)*, *Stroke Severity/ NIHSS (National Institute Health Stroke Scale)*, dan *Neurologic Disability/MRS (Modified Ranking Scale)*.

METODE PENELITIAN

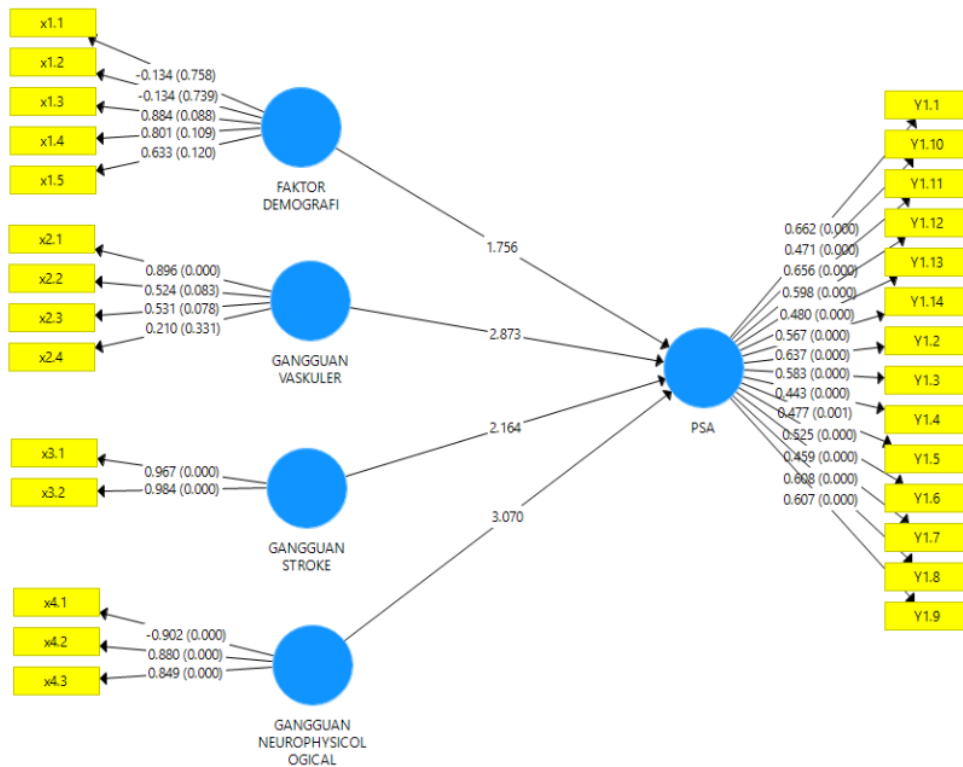
Penelitian dilakukan pada 78 pasien Stroke Poli Syaraf di RSUD ANNA Medika Madura yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi antara lain responden merupakan pasien aktif kontrol pada bulan Mei hingga Juli 2021 dan berusia diatas 40 tahun. Sedangkan kriteria eksklusi antara lain responden sebelumnya terdiagnosa mental disorder, *severe aphasia*, dan konfusi. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan simple random sampling. Pengambilan data diawali dengan *informed consent* dan dilanjutkan dengan pengisian kuesioner. Alat ukur menggunakan kuesioner, antara lain data PSA menggunakan *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*, data demografi, data gangguan vaskuler, gangguan stroke dan gangguan Neurophysiological. Gangguan neurophysiological meliputi *MMSE (Mini Mental State Examination)*, *NIHSS (National Institute Health Stroke Scale)* dan *MRS (Modified Ranking Scale)*. Setelah itu data akan dilakukan uji statistic menggunakan Uji SAM PLS.

HASIL

Pengujian dilakukan dengan mengamati data responden yang telah terkumpul, berikut mengenai data demografi sampel penelitian.

Characteristics Demografi N (78)	N =%	Mean±SD
Gender		
Male	41 (47)	
Female	37 (53)	1.53±0.50
Age		
Middle	36 (46)	
Lanjut Usia	39 (50)	37.8±0.57
Lanjut Usia Tua	36 (4)	
Marital status		
Married	78 (100)	1.00±0.00
Employment		
Full time / part time	64 (82)	4.58±1.5
Unemployed / retired	14 (18)	
Education		
Primary School	38 (48)	3.04±1.57
Junior high schools	5 (6)	
Senior high schools/bachelor	25 (46)	
Diabetes mellitus disease		
No	56 (72)	1.28±1.9
Yes	22 (28)	
Hypertensi disease		
No	27 (34)	1.65±0.47
Yes	51 (66)	
Smoking		
No	65 (83)	1.17±3.75
Yes	13 (17)	
Alcohol consumption		
No	78 (100)	1.00±0.00
PARESE		
No	16 (21)	1.94±0.58
Lateral	51 (65)	
Bilateral	11 (14)	
Stroke period		
≤ 3 month	5 (6)	3.44±0.84
5 month	3(4)	
≥ 5- 1 years	23 (29)	
> 1 years	47 (60)	

N= jumlah



Gambar 1. Hasil Uji signifikansi model struktural (inner model) berdasarkan T statistik

No	Hubungan kausalitas	T-statistik	Pengaruh
1	(X1) Faktor Demografi → (Y1) PSA	1,756	Tidak Signifikan
2	(X2) Gangguan Vaskuler → (Y1) PSA	2,873	Signifikan
3	(Y1) Gangguan Stroke → (Y2) PSA	2,164	Signifikan
4	(Y1) Gangguan Neurophysiological → (Y2) PSA	3,070	Signifikan

Berdasarkan hasil Uji signifikansi model struktural (inner model) berdasarkan T statistik didapatkan 3 faktor yang berpengaruh pada PSA yaitu Gangguan Vaskuler dengan nilai T

statistik (2,873), Gangguan Stroke dengan nilai T statistik (2,164), dan Gangguan Neuropsychological dengan nilai T statistik (3,070), sedangkan hanya terdapat satu factor yang tidak berpengaruh pada model ini yaitu Faktor demografi dengan T statistik (1,756). Adapun factor terbesar dalam mempengaruhi PSA adalah factor Neuropsychological

Pada tabel 1.1 menunjukkan data bahwa dari empat faktor yang dikaji dapat menyebabkan insiden PSA di masa pandemi Covid-19 diurutkan dari yang paling signifikan adalah gangguan neurofisiologikal ($p=3,070$), gangguan vaskuler ($p=2,873$), dan gangguan stroke ($p=2,164$), sedangkan yang tidak signifikan berpengaruh menyebabkan PSA adalah faktor demografi ($p=1,756$).

Pengaruh faktor demografi pada penelitian ini didapatkan hasil yang tidak signifikan menyebabkan insiden PSA. Angka insiden PSA selama masa pandemi Covid-19 di China dilaporkan sekitar 13,3% dibandingkan dengan saat sebelum pandemi sekitar 1,2-27%. Insiden PSA lebih tinggi terjadi pada pasien wanita dibanding pria, disebabkan karena pasien wanita lebih rentan terhadap stres psikologis, gejala depresi, dan kecemasan (Yao, Li, Luo, Li, & Yu, 2021). Namun pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa jumlah pasien stroke pria lebih banyak dibandingkan wanita, namun dari data jenis kelamin ini diperoleh hasil yang tidak signifikan berpengaruh terhadap insiden PSA. Status pernikahan (cerai atau janda) tidak ditemukan sebagai faktor risiko independen terjadinya PSA. Menurunnya relasi pertemanan dapat menurunkan dukungan sosial sehingga insiden PSA dapat meningkat (Yao, Li, Luo, Li, & Yu, 2021).

Pengaruh gangguan vaskuler dapat menyebabkan PSA yang dikaji meliputi diabetes mellitus, hipertensi, merokok, dan konsumsi alkohol. Data yang paling signifikan menunjukkan bahwa PSA disebabkan karena diabetes mellitus ($p=0,896$). Hal ini disebabkan adanya dampak penurunan fungsi vaskuler dan interaksi antara beban vaskuler dan lesi neurodegeneratif sehingga menurunkan fungsi pankreas (Wang, et al., 2017).

Pengaruh gangguan stroke dapat menyebabkan PSA yang dikaji meliputi lokasi persepsi dan lama stroke. Data paling signifikan yang diperoleh disebabkan karena lama stroke yang dialami pasien ($p=0,984$). PSA umum terjadi selama tahun pertama paska stroke dengan probabilitas 1 dari 3 pasien stroke (Rafsten, Danielsson, & Sunnerhagen, 2018). Hal ini disebabkan karena semakin lama durasi seseorang mengalami stroke maka fungsi vaskuler dan beban vaskuler semakin menurun sehingga menyebabkan neurodegeneratif dan menimbulkan PSA (Wang, et al., 2017).

Pengaruh gangguan fisiologikal yang dikaji dapat menyebabkan PSA meliputi MMSE, NIHSS, dan MRS, dengan data yang paling signifikan adalah MMSE (*Mini Mental State Examination*) ($p=0,902$). Dikatakan bahwa fungsi kognitif dan kecemasan dikaji menggunakan MMSE. Terdapat korelasi yang tinggi antara terjadinya kecemasan pada stroke fase sub akut dan 2 bulan paska stroke yang dievaluasi dengan MMSE (Quattropani, Geraci, Lenzo, Chiaie, & Filastro, 2018). Gejala keemasannya dianalisis menggunakan HAMA (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Pasien dikatakan mengalami PSA ketika skor HAMA >7 poin (Wang, et al., 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agus purnama, 2020) Menurut dari hasil penelitian bahwa stres dengan fungsi kognitif memiliki hubungan dengan fungsi

15
kognitif yaitu sebesar 2,6%, hal ini disebabkan karena stres dengan fungsi kognitif spesifik berkaitan erat, karena dalam situasi stres sangat berisiko mengalami penurunan kognitif, terutama orang yang berusia lanjut. Mengalami keadaan pasca stroke sehingga menciptakan kondisi stres yang cenderung meningkatkan risiko penurunan kognitif

Kecemasan merupakan gejala umum pada pasien setelah mengalami serangan stroke. Kajian sistematis selama 10 tahun terakhir melaporkan bahwa sekitar 20% pasien dengan stroke mengalami kecemasan dengan tingkatan yang berbeda. Pasien dengan PSA khawatir mengenai kekambuhan stroke, penurunan kemampuan bekerja, dan risiko jatuh sehingga dapat menurunkan kualitas hidupnya (Rafsten, Danielsson, & Sunnerhagen, 2018).

SIMPULAN

10
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa faktor terbesar yang dapat menyebabkan pasien mengalami PSA (*Post Stroke Anxiety*) pada masa pandemi Covid-19 adalah faktor neurofisiologikal. Sedangkan subfactor dari neurofisiologikal yang paling memberikan pengaruh adalah fungsi kognitif pasien stroke.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, Z., Khalil, M., Kohail, A., Eldesouky, I., & Shuaib, A. (2020). The Prevalence and Predictors of Post Stroke Depression and Anxiety During COVID-19 Pandemic. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, 1-8.
- Campbell, B., De Silva, D., Macleod, M., Coutts, S., & Schwamm, L. (2019). Ischemic Stroke. *Nature Reviews Disease Primers*, 1(5).
- Dalimunthe, B., Setiawan, S., Siregar, C., Tanjung, D., & Harahap, I. (2019). Perception of Family As Caregiver About the Implementation of Oral Care in Caring for Stroke Patients in Medan City: a Preliminary Action Research. *International Journal of Nursing and Health Services (IJNHS)*, 3(2), 150-157.
- Hamjah, A., Pratiwi, A., & Sari, A. (2019). Kecemasan Kematian Pada Pasien Pasca Stroke. 1(6), 27-36.
- Kanggeraldo, J., Sari, R., & Zul, M. (2018). Sistem Pakar Untuk Mendiagnosis Penyakit Stroke Hemoragik dan Iskemik Menggunakan Metode Dempster Shafer. *Jurnal RESTI (Rekayasa Sistem Dan Teknologi Informasi)*(2), 498-505.
- Purnama, A., Afrina, R., & Shifa, N. A. (2020). Stress and Relationship with Cognitive Disorders of Post-Stroke Patients. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 1-5.
- Quattropani, M., Geraci, A., Lenzo, V., Chiaie, R., & Filastro, A. (2018). Post Stroke Anxiety and Depression: Relationships to Cognitive Rehabilitation Outcome. *Clinical Neuropsychiatry*, 12-18.

Rafsten, L., Danielsson, A., & Sunnerhagen, K. (2018). Anxiety After Stroke: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 769-778.

Riskesdas. (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Trejo, G. (2020). Stroke as a complication and prognostic factor of COVID-19. *Neurologia (English Edition)*, 5(35), 318-322.

Tsai, S., Lu, C., Bau, D., Chiu, Y., Yen, Y., & Hsu, Y. (2021). Approaches Towards Fighting the Covid-19 Pandemic (Review). *International Journal of Molecular Medicine*, 1(47), 3-22.

Wang, Q., Zhao, K., Cai, Y., Tu, X., Liu, Y., & He, J. (2017). Prediabetes is associated with post-stroke cognitive impairment in ischaemic stroke patients. *Elsevier*, 137-143.

Yao, M., Li, H., Luo, Y., Li, L., & Yu, J. (2021). High Prevalence of Post Stroke Anxiety in Elderly Patients Following Covid-19 Outbreak. *Frontiers in Psychiatry*, 1-6.

ANALISIS FAKTOR POST STROKE ANXIETY (PSA) PADA MASA PANDEMI COVID-19

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

13%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

4%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	publikasi.polije.ac.id Internet Source	2%
2	e-journals.unmul.ac.id Internet Source	1%
3	jurnal.unprimdn.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
5	erabaru.net Internet Source	1%
6	Submitted to Krida Wacana Christian University Student Paper	1%
7	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	1%
8	Ni Made Dwi Yunica Astriani, Putu Indah Sintya Dewi, Mochamad Heri, Ni Kadek Erika	1%

Widiari. "Terapi AIUEO terhadap Kemampuan Berbicara (Afasia Motorik) pada Pasien Stroke", Journal of Telenursing (JOTING), 2019

Publication

9	www.digilib.ui.ac.id Internet Source	1 %
10	adoc.pub Internet Source	1 %
11	es.scribd.com Internet Source	1 %
12	core.ac.uk Internet Source	1 %
13	discovery.dundee.ac.uk Internet Source	<1 %
14	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
15	agroekoteknologifpusu.blogspot.com Internet Source	<1 %
16	drpm.umsida.ac.id Internet Source	<1 %
17	journal.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
18	www.kebijakankesehatanindonesia.net Internet Source	<1 %

19

www.msn.com

Internet Source

<1 %

20

www.neliti.com

Internet Source

<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography On

ANALISIS FAKTOR POST STROKE ANXIETY (PSA) PADA MASA PANDEMI COVID-19

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

/0

GENERAL COMMENTS

Instructor

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7
