

BAB I

PENGANTAR

A. Latar belakang

Data Center of Disease Control and Prevention (CDCP) Amerika menunjukkan bahwa penyakit kronis seperti stroke, hipertensi, kanker, diabetes dan arthritis telah menjadi penyebab utama kasus kematian dan kecatatan di Amerika Serikat. Sedangkan di Indonesia menurut data riset kesehatan RI tahun 2017 penyebab kematian tertinggi adalah stroke (15,4%) yang disusul hipertensi, diabetes kanker dan penyakit paru.

Menurut data di kemenkes RI jumlah pasien stroke dan hipertensi rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit dan puskesmas menempati urutan ke tiga dari seluruh penyakit kronis. Sedangkan data di Dinas Kesehatan Kabupaten Pasuruan pada bulan Agustus sampai November 2019 penyakit stroke menempati urutan ke tiga dari jumlah kunjungan pasien dengan jumlah total 1032 pasien stroke di beberapa rumah sakit dan klinik spesialis di wilayah kabupaten Pasuruan.

Sebagian besar penderita stroke akan mengalami masalah medis, sosial, ekonomi, dan psikologis (rasa cemas, khawatir, stres, mudah marah tidak bisa menerima) terhadap penyakit yang di deritanya. Kecemasan, stres dan gangguan psikologis yang ditimbulkan apabila tidak di tangani secara baik maka akan menimbulkan masalah tersendiri yang akan semakin memperparah kondisi penyakit strokenya. Untuk mengurangi tingkat kecemasan dan stres penderitanya stroke di support untuk dapat melakukan psikologi positif berupa implementasi rasa bersyukur untuk dapat menerima

penyakit yang dideritanya dan tetap semangat untuk dapat sembuh dari penyakitnya.

Fenomena lain diantaranya adalah banyak diberitakan baik di surat kabar, majalah, televisi atau media sosial kasus orang bunuh diri karena depresi akibat mempunyai penyakit kronis yang tidak kunjung sembuh. Salah satunya berita di Kompas TV acara berita Sapa Indonesia Pagi tanggal 9 Desember 2019 dan surat kabar Jawa Pos edisi tanggal 10 Desember 2019 di beritakan bahwa ada seorang kakek usia 60 tahun di Madiun Jawa Timur yang nekad mengakhiri hidupnya dengan menyebarkan diri ke sumur, setelah dilakukan penyelidikan dan berdasarkan keterangan beberapa keluarganya aksi bunuh diri korban akibat depresi penyakit stroke yang dideritanya selama beberapa tahun tidak kunjung sembuh, depresi di picu dari faktor ekonomi, merasa dikucilkan oleh masyarakat dan adanya perasaan tidak bisa menerima dan kurang bersyukur terhadap kondisi penyakitnya, sehingga timbul perasaan cemas yang berkepanjangan, merasa cemas penyakitnya tidak sembuh dan semakin parah sehingga korban memutuskan untuk melakukan bunuh diri.

Fenomena lain yang bisa dijelaskan ada beberapa pasien di Rumah Sakit dan Klinik, salah satunya seorang pasien perempuan berusia 55 tahun yang berdomisili di kabupaten Pasuruan sudah beberapa tahun menderita penyakit stroke, dia rutin minum obat dokter dan menjalani program Fisioterapi di RSUD Bangil tapi sayangnya dia kurang bersyukur terhadap penyakit yang dideritanya dan kurang sabar karena sudah beberapa tahun belum sembuh total, sering marah marah, emosinya tidak stabil dan akhirnya tekanan darah naik drastis memicu serangan stroke kedua dan pasien tidak

sadarkan diri, kemudian di bawa ke RSUD Bangil. Di Rumah Sakit pasien mengalami koma beberapa hari yang akhirnya meninggal dunia. Dari keterangan keluarga pasien di katakan bahwa pasien kurang bisa bersyukur terhadap penyakitnya sehingga menimbulkan kecemasan sakitnya tidak sembuh, cemas merasa tidak bisa melakukan apa-apa sehingga pasien sering marah-marah akhirnya strokenya kambuh lagi.

Stroke mengakibatkan pasien mengalami perubahan pada fisik, perilaku, kognitif maupun psikologis. Faktor fisik yaitu kelumpuhan atau kelemahan otot, kesulitan menelan, berbicara pelo, memiliki masalah penglihatan dan mudah lelah (Buckman & Sutcliffe, 2000). Perubahan perilaku pada pasien stroke yaitu membatasi akses sosial, hilangnya kontrol diri seperti berteriak lalu tertawa dan menuntut untuk diperhatikan secara tidak realistis. Selanjutnya, pasien stroke mengalami penurunan pada fungsi kognitif seperti memori, konsentrasi maupun bahasa (Lincoln dkk dalam Kneebone dan Jeffries, 2013). Salah satu perubahan psikologis yang dialami oleh pasien stroke adalah merasa bersalah, tidak percaya diri, menganggap dirinya tidak berguna, kehilangan minat dan merasa cemas (Smith, 2000; Kneebone & Lincoln, 2012).

Pasien stroke cenderung khawatir dan berpikir bahwa hal yang buruk akan terjadi pada dirinya. Keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi merupakan bagian dari kecemasan (Nevid, Rathus & Greene, 2010). Kecemasan merupakan suatu respon dari kognitif, afektif, fisiologis dan perilaku yang diaktifkan ketika mengantisipasi suatu kejadian atau keadaan yang dianggap tidak menyenangkan, karena merasa bahwa suatu kejadian tersebut tidak dapat diterima dan diprediksi atau

dikontrol, sehingga individu merasa terancam (Clark & Beck, 2010). Kecemasan terjadi karena adanya penurunan fungsi tubuh pada pasien stroke sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari (Kustiawan & Hasriani, 2014). Menurut D'Aniello, Scarpina, Mauro dkk (2014), kecemasan pasca stroke dapat berefek jangka panjang dibandingkan dengan depresi.

Individu dengan kecemasan akan berdampak terhadap fisik, psikologis dan sosialnya. Menurut Semiun (2011), individu dengan kecemasan yang tinggi cenderung memiliki perasaan akan adanya peristiwa yang mengancam dari sumber yang tidak diketahui dan jika kecemasan yang dirasakan berkepanjangan, dapat mempengaruhi respon tubuh. Dampak pada fisik dirasakan ketika individu tersebut mengalami gangguan tidur dikarenakan khawatir kembali terserang stroke, selain itu respon yang dialami individu adalah sakit kepala, otot melemah dan gangguan usus (kesulitan dalam pencernaan dan rasa nyeri pada perut). Dampak tersebut terjadi karena tingkat rangsangan dari sistem saraf otonomi yang tinggi.

Dampak psikologis yang dirasakan individu dengan kecemasan adalah cenderung khawatir atau takut secara berlebihan dengan hal-hal tidak menyenangkan yang belum tentu terjadi, seperti ketika individu merasa cemas jika tiba-tiba stroke kembali sedangkan individu sedang berada di keramaian. Individu akan menghabiskan banyak waktu untuk khawatir mengenai hal-hal yang belum tentu terjadi dan kemudian merencanakan bagaimana cara untuk menghindari hal-hal tersebut. Selanjutnya, karena terlalu sibuk dengan masalah yang belum tentu terjadi, maka individu akan mengesampingkan permasalahan-permasalahan yang nyata, sehingga

individu akan menjadi ceroboh dan bingung. Akibatnya, individu sering tidak bekerja secara efektif karena terlalu sibuk memikirkan hal yang belum tentu terjadi dan akan semakin cemas. Selain itu, terdapat juga perasaan tidak tenang, gugup dan adanya kegiatan motorik yang tidak bertujuan, seperti jari kaki ataupun tangan yang mengetuk-ngetuk dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi tiba-tiba (Semiun, 2011).

Terdapat hubungan timbal balik antara dampak fisik dan psikis individu yang mengalami kecemasan, seperti dampak fisik yang menyebabkan kurang tidur, dapat berdampak ke psikis yaitu akibat kurang tidur, individu akan menjadi mudah marah dan sulit berkonsentrasi. Begitu juga sebaliknya, dengan berpikir hal-hal yang tidak nyata, dapat membuat individu merasa khawatir dan menyebabkan rangsangan-rangsangan fisik seperti keringat dan mulut kering, bahkan jika berkepanjangan dapat berdampak pada tekanan darah yang meningkat, sakit kepala dan gangguan usus (Semiun, 2011).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang gelisah sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. Sedangkan dampak negatif dari kecemasan antara lain : tidak bisa tidur, mudah marah, menyebabkan kekhawatiran dan keprihatinan, merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motorik menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba.

Pasien stroke cenderung khawatir dan cemas berpikir bahwa hal yang buruk akan terjadi pada dirinya. Keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi merupakan bagian dari kecemasan dan hal ini timbul karena adanya perasaan tidak bersyukur pada individu tersebut. Menurut Wahyuningsih, Nugroho & Mu'ah, (2011) mengatakan bahwa kecemasan dapat menyebabkan peningkatan darah, denyut jantung dan tingkat respirasi serta menemukan bahwa kemampuan jantung yang dimiliki pasien pasca stroke untuk memompa darah ke seluruh tubuh mengalami penurunan secara signifikan. Bila kecemasan berlanjut dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama, maka efisiensi pemompaan jantung akan turun lebih jauh lagi. Hal tersebut beresiko mengalami gangguan ritme jantung, yang mana dapat menyebabkan suplai oksigen ke otak berkurang, sehingga sel-sel otak yang kekurangan oksigen tidak dapat melakukan fungsinya secara sempurna. Jika kejadian ini berlangsung lama, maka dapat menyebabkan serangan stroke iskemik (penyumbatan pembuluh darah), sehingga dapat terjadi serangan stroke kedua. Pinar, Ayerbe, Gonzales, Mathur, Boreu dan Ayis (2017) mengungkapkan bahwa seseorang yang didiagnosis kecemasan, dapat mengalami resiko stroke yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang tidak mengalami kecemasan. Adanya hubungan antara kecemasan dan stroke, dimana terjadi peningkatan resiko stroke sebesar 24% pada pasien yang menderita gangguan kecemasan. Maka dari itu, diperlukan pengontrolan terhadap kecemasan yang dialami oleh pasien stroke.

Salah satu faktor dari kecemasan (Nevid, Rathus & Greene, 2010) adalah faktor kognitif dan emosional, yang meliputi konflik psikologis yang

tidak terselesaikan, prediksi berlebihan, keyakinan yang tidak rasional dan sensitivitas berlebih, sehingga menimbulkan rasa kegelisahan dan kekhawatiran. Salah satu terapi untuk menangani kecemasan pada pasien stroke selain pengobatan medis berupa obat-obatan dokter dan program Fisioterapi adalah menerapkan metode rasa kebersyukuran dengan melakukan tehnik kebersyukuran dari sisi rohani untuk mencegah dan mengurangi kecemasan pasien stroke dengan kegiatan rohani seperti mengikuti pengajian, menghadiri malis taklim, mengikuti kegiatan di rumah ibadah/masjid sehingga dapat meningkatkan rasa syukur kepada Tuhan serta melakukan tehnik kebersyukuran dari sisi sosial dengan mengembangkan hobi, mengikuti senam di klub stroke dan mengikuti kegiatan sosial lainnya sehingga pasien dapat hidup normal secara sosial kemasyarakatan.

Rasa bersyukur disini adalah perasaan berterima kasih dan bersyukur kepada Tuhan atas segala yang telah di berikan termasuk cobaan penyakit yang di derita serta berprasangka baik kepada Tuhan dan orang lain bahwa semua pasti ada hikmahnya dan pada akhirnya yakin akan membawa kebaikan bagi dirinya.

Sebaliknya apabila seorang penderita stroke tidak dapat bersyukur terhadap penyakit yang di deritanya bisa mengakibatkan dampak negatif terhadap dirinya, antara lain : Kondisi penyakitnya semakin buruk, tingkat kesembuhan menurun, memicu serangan stroke ulang, stres, merasa selalu khawatir terhadap penyakitnya, menimbulkan kecemasan, depresi, tidak mau berinteraksi dengan orang lain, bunuh diri dan kematian.

Faktor Faktor yang mempengaruhi rasa bersyukur menurut beberapa pendapat ahli, di antaranya menurut Mc.Cullough dkk (2012) faktor yang mempengaruhi rasa bersyukur antara lain : *Emotionality or well being* (sifat emosional positif berupa rasa percaya diri, optimisme dan emosional negatif berupa rasa kekhawatiran, kecemasan dan kesedihan), *prosociality* (sifat prososial) dan *spirituality or religious* (sifat spiritual)

Alasannya pemilihan rasa bersyukur sebagai variable X dalam penelitian ini adalah karena bersyukur dalam hidup akan melahirkan sikap optimisme dan menghilangkan berbagai kecemasan dan kekhawatiran yang belum tentu terjadi. Perasaan kecemasan akan muncul bila individu senantiasa tidak pandai bersyukur. Dengan sikap kebersyukuran yang tertanam pada diri seorang penderita stroke akan menimbulkan keyakinan datangnya kesembuhan ketika sakit, membuka pintu harapan untuk dapat sembuh dari penyakitnya, menenangkan hati terhadap rasa kecemasan, ketakutan dan kekhawatiran akan komplikasi penyakitnya, menghimpun segala kekuatan untuk dapat sembuh serta dengan bersyukur mampu membangkitkan semangat untuk sembuh dari penyakitnya dan memohon pertolongan Tuhan dengan selalu bertawakal dan berdoa untuk kesembuhan penyakitnya.

Menurut Nevid, Rathus & Greene, (2010), menyebutkan bahwa antara faktor kebersyukuran dan faktor kecemasan mempunyai hubungan yang erat di mana seorang individu jika sering bersyukur akan dapat menekan kecemasan dalam dirinya. Kecemasan merupakan suatu respon dari kognitif, afektif, fisiologis dan perilaku yang diaktifkan ketika mengantisipasi suatu kejadian atau keadaan yang dianggap tidak menyenangkan, karena merasa bahwa suatu kejadian tersebut tidak dapat diterima dan diprediksi

atau dikontrol, sehingga individu merasa terancam (Clark & Beck, 2010). Kecemasan terjadi karena adanya penurunan fungsi tubuh pada pasien stroke sehingga mempengaruhi aktivitas sehari-hari. Kecemasan pasca stroke bagi pasien yang tidak dapat bersyukur dan menerima kondisi sakitnya dapat berefek jangka panjang dibandingkan dengan depresi.

Dampak psikologis bagi individu yang tidak pandai bersyukur adalah timbulnya rasa kecemasan, mereka cenderung khawatir atau takut secara berlebihan dengan hal - hal tidak menyenangkan yang belum tentu terjadi. Individu tersebut akan menghabiskan banyak waktu untuk khawatir mengenai hal-hal yang belum tentu terjadi dan kemudian merencanakan bagaimana cara untuk menghindari hal-hal tersebut. Selanjutnya, karena terlalu sibuk dengan masalah yang belum tentu terjadi, maka individu akan mengesampingkan permasalahan-permasalahan yang nyata, sehingga individu akan menjadi ceroboh dan bingung.

Keberyukuran yang di lakukan dengan sungguh-sungguh mampu menghilangkan perasaan kecemasan dan perasaan-perasaan negatif lainnya, secara spesifik mereka mengatakan bahwa seseorang yang mengalami kecemasan, dapat mengakibatkan terjadinya resiko penyakit fisik yang kronis (stroke, hipertensi, jantung dan lain-lain) jika dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami kecemasan. Maka dari itu, diperlukan pengontrolan terhadap individu yang sedang mengalami kecemasan, salah satu cara pengontrolannya tersebut adalah dengan selalu merasa bersyukur terhadap apa yang telah di alaminya saat ini, melalui rasa keberyukuran yang di lakukan dengan sungguh-sungguh mampu menghilangkan perasaan kecemasan dan perasaan - perasaan negatif

lainnya. Dari keterangan beberapa pendapat ahli di atas memang terdapat adanya hubungan antara rasa bersyukur dengan tingkat kecemasan seseorang, dimana jika individu jarang bersyukur terhadap apa yang terjadi pada dirinya akan beresiko terjadinya gangguan kecemasan. Semakin rendah tingkat kebersyukuran seseorang semakin tinggi tingkat kecemasannya.

Rasa syukur merupakan mekanisme koping yang membentuk atribusi positif dan telah terbukti mencegah stres, kecemasan dan depresi (Lubomirsky, S. Kristin L, 2013). Penerimaan diri dan rasa syukur menjadikan seseorang merasa bahagia, optimistis dan lebih intens merasakan kepuasan hidup dan dapat mengantisipasi timbulnya perasaan kecewa, cemas dan putus asa, semakin seseorang mampu mengaplikasikan penerimaan diri dan mewujudkan rasa kebersyukurannya terhadap keadaan dirinya maka semakin seseorang tersebut merasakan kebahagiaan dan kepuasan dalam hidupnya serta mampu mengantisipasi dirinya ke dalam perasaan kesedihan, kekecewaan, kecemasan dan keputusasaan. (Froh, Kashdan, Ozimkowski, & Miller, 2009).

Bersyukur dapat membantu seseorang menikmati pengalaman hidup yang positif, menikmati sebuah *reward* atau sesuatu yang dikehendaki dalam kehidupan, sehingga individu mampu meraih kemungkinan terbesar dari kepuasan dan kegembiraan dari situasi yang ada saat itu dan sebaliknya kebersyukuran mampu menghilangkan rasa kesedihan, kecemasan dan perasaan negatif lainnya. Bersyukur merupakan perilaku penting dalam usaha memperoleh kebahagiaan dan ketenangan jiwa,

bersyukur adalah perilaku positif yang dapat menghilangkan kesedihan, kegundahan jiwa, dan kecemasan batin. (Lyubomirsky & Kristin, 2013).

Secara ilmiah, *Gratitude* (rasa bersyukur) terbukti memiliki efek-efek yang sangat positif, baik untuk kesehatan mental, kesehatan fisik, maupun relasi sosial. Menurut Robert A. Emmons (Emmons, R.A. & Shelton C.M. 2009, Emmons 2009), seorang pakar peneliti *Gratitude* dari *University of California*, *Gratitude* yang dilakukan secara teratur terbukti secara ilmiah memberikan berbagai manfaat: Pertama, manfaat bagi fisik beberapa diantaranya adalah individu memiliki kekebalan tubuh lebih kuat, lebih dapat menahan rasa sakit, tekanan darah lebih rendah, dan mampu tidur lebih lama dan merasa lebih segar sesudahnya. Hal ini tentunya sangat bermanfaat bagi para pasien stroke jika rasa bersyukur itu dapat di terapkan dengan benar di harapkan mampu meningkatkan kesembuhan penyakit stroke nya baik dari sisi fisiknya dengan di tandai meningkatnya kemampuan motorik dan gerak tubuhnya serta dari sisi psikologisnya untuk mengurangi kecemasan dan kekhawatiran akan penyakitnya serta menumbuhkan optimisme untuk dapat sembuh kembali dari penyakit yang di deritanya. Kedua, manfaat lain rasa bersyukur secara psikologis adalah dapat membuat seseorang merasa lebih siaga dan semangat, lebih gembira dan bersuka cita, dan juga lebih optimistis dan bahagia. Hal ini juga berlaku bagi seseorang yang menderita penyakit stroke, apabila mampu mengimplementasikan perilaku dan rasa kebersyukuran dengan baik tentunya akan menimbulkan perasaan lebih bahagia, lebih semangat dan lebih optimisme untuk dapat sembuh dari penyakit strokenya. Tetapi sebaliknya seseorang pasien stroke yang tidak mampu bersyukur secara

psikologis dapat mengundang emosi negatif marah, rasa cemas, khawatir dan takut yang berlebihan akan kondisi penyakit strokenya. Ketiga, manfaat bagi kehidupan sosial adalah dengan pandai bersyukur seorang menjadi lebih mudah memaafkan, lebih ramah, mudah bersosialisasi, dan lebih sedikit merasa kesepian dan terisolasi. Manfaat bersyukur yang ketiga ini juga akan di rasakan oleh seorang pasien stroke manakala mampu menerapkan rasa kebersyukuran dengan baik yaitu dapat berpengaruh terhadap kehidupannya, merasa tidak sendiri dan mendapat dukungan dari keluarga dan orang lain dan mampu menjauhkan perasaan kecemasan bahwa dirinya sudah tidak berguna lagi bagi orang lain, kecemasan dirinya tidak di perhatikan keluarganya dan menghilangkan kecemasan-kecemasan yang berhubungan dan sosial lainnya.

Glen Affleck (2016) yang merupakan psikolog dari *University of Connecticut* dalam penelitiannya menemukan bahwa pasien penyakit kronis (hipertensi, jantung ,diabetes dan stroke) yang selalu menyalahkan orang lain dan tidak pernah bersyukur kepada Tuhan akan penyakit yang di deritanya memiliki kecenderungan dapat meningkatkan gangguan kecemasan dan gangguan emosi kejiwaan lainnya yang dapat memicu penyakitnya untuk kambuh lagi, dan di sisi lain pasien yang lebih menghargai hidup dengan pandai bersyukur mampu menekan rasa keemasannya sehingga dapat mempengaruhi tingkat kesembuhan dari penyakit kronisnya serta memiliki risiko lebih rendah bagi penyakitnya untuk kambuh lagi. Dalam penelitiannya Glen Affleck juga membuktikan bahwa *Gratitude* meningkatkan kemampuan untuk “menarik” informasi positif dari otak seperti perasaan bahagia, optimis dan sekaligus mampu “menahan”

informasi negatif dari otak berupa perasaan bersalah, sedih dan kecemasan. Ketika individu merasa bersyukur, individu akan cenderung lebih memerhatikan aspek positif di dalam hidup, dan hal-hal ini akan dirubah menjadi memori/pengalaman positif yang disimpan di dalam otak dan menarik informasi positif untuk di wujudkan dalam bentuk perasaan bahagia, suka cita dan optimis, begitupun ketika individu merasa bersyukur secara otomatis otak akan menahan bahkan mampu membuang informasi negatif yang berupa perasaan cemas, sedih, putus asa dan duka cita.

Menurut Astria, dkk, (2011) kebersyukuran merupakan salah satu faktor yang sangat berperan dalam menciptakan suasana hati tenang dan bahagia dan mampu mengurangi timbulnya suasana hati yang diliputi kecemasan dan kekhawatiran. Kebersyukuran atau *gratitude* adalah faktor yang dapat memunculkan kesejahteraan atau ketentraman pada psikologis dikarenakan dia mampu mengatasi kerentanan pada emosi individu, dimana pada saat seseorang mengalami stroke tetapi dia memiliki perasaan kebersyukuran yang tinggi tentunya dengan menerima dan memahami keadaan dirinya dengan baik maka akan mampu menghilangkan perasaan kecemasan dalam dirinya.

Penelitian ini dilatar belakangi oleh kecemasan yang dialami oleh pasien stroke. Jika kecemasan yang dialami tidak teratasi, maka akan mengganggu kesehatan pasien stroke baik fisik maupun psikologis. Kebersyukuran merupakan salah satu cara mengalihkan individu dari keadaan psikologis yang negatif menjadi psikologis yang positif. Dari fenomena dan bukti empiris serta beberapa penelitian dan pendapat beberapa ahli di atas

peneliti ingin mengetahui serta memeliti hubungan antara rasa bersyukur dengan kecemasan pada pasien stroke.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan paparan diatas muncul rumusan masalah, apakah ada hubungan antara rasa bersyukur dengan kecemasan pada pasien stroke ?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji dan menganalisa hubungan antara rasa bersyukur dengan kecemasan pada pasien stroke.

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat teoritis

Menambah khazanah pengetahuan ilmu psikologi, khususnya di bidang psikologi klinis dan psikologi positif serta memberikan sumbangan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan hubungan antara rasa bersyukur dengan kecemasan pada pasien stroke.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini secara praktis dapat bermanfaat pada individu pasien stroke dan keluarganya agar dapat menerapkan rasa kebersyukuran dan menjalani hidup dengan baik. Pasien dapat memahami bagaimana cara menghadapi permasalahan sehingga tidak merasa cemas, sedih, takut dan putus asa terhadap penyakit yang di deritanya. Dengan berpikir positif dan selalu bersyukur terhadap segala karunia Tuhan kapanpun dan dimanapun dapat menumbuhkan

semangat dan optimisme pasien stroke untuk dapat sembuh dari penyakitnya.

D. Perbedaan dengan Penelitian Sebelumnya

Dalam penelitian yang di lakukan oleh Umi, Mubarak (2017) tentang Korelasi antara Kebersyukuran Terhadap Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Trimester Tiga di Banjarmasin. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara kebersyukuran terhadap kecemasan ibu hamil trimester tiga. Arah hubungan variabel kebersyukuran (X) dan variabel kecemasan (Y) yaitu negatif, semakin tinggi nilai dari variabel X, maka nilai dari variabel Y akan semakin rendah, artinya semakin tinggi individu melakukan kebersyukuran maka semakin rendah tingkat perasaan kecemasan yang di alami oleh individu tersebut.

Penelitian dilatar belakangi oleh kecemasan yang dialami ibu hamil trimester tiga. Jika kecemasan yang dialami tidak teratasi, maka akan mengganggu kesehatan ibu hamil baik fisik maupun psikologis serta mengganggu kesehatan bayi. Kebersyukuran merupakan salah satu cara mengalihkan individu dari keadaan psikologis yang negatif menjadi psikologis yang positif. Peneliti ingin mengetahui bagaimana pengaruh kebersyukuran terhadap kecemasan serta seberapa besar tingkat kebersyukuran dan kecemasan yang dialami ibu hamil trimester tiga.. Subjek penelitian adalah ibu hamil trimester tiga sebanyak 70 orang di Kota Banjarmasin, sedangkan perbedaan dengan penelitian ini adalah pada subyek yang diteliti yaitu pasien paska stroke di Kabupaten Pasuruan yaitu di Klinik Medis Aloha Pandaan dan Klub Stroke di Puskesmas Purwosari sebanyak 60 orang.