

## DEPRESI PADA PASIEN PASKA STROKE

Lili Asmila<sup>1</sup>, Rani Septiawantary<sup>1,2</sup>, Nuraenah<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta, Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia, Depok, Indonesia

\*nuraenahsalma@yahoo.com

### ABSTRAK

Kesehatan jiwa adalah suatu kondisi sehat emosional, psikologis, dan sosial yang terlihat dari hubungan interpersonal yang memuaskan, perilaku dan koping yang efektif, Konsep diri yang positif dan kestabilan emosional (videbeck 2008). Permasalahan gangguan jiwa tidak hanya berpengaruh terhadap produktivitas manusia, juga berkaitan dengan kasus bunuh diri. Temuan WHO menunjukkan, diperkirakan 873.000 orang bunuh diri setiap tahun. Lebih dari 90% kasus bunuh diri berhubungan dengan gangguan jiwa seperti Depresi, Skizofrenia, dan ketergantungan terhadap alkohol (Febriani, 2008). Depresi pada penderita pasca stroke merupakan suatu gejala psikologis yang abnormal pada seseorang yang sudah menderita stroke Tujuan penelitian ini untuk mengetahui skrining tingkat depresi pada pasien pasca stroke di Ruang Poliklinik saraf RSUD Koja. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *descriptif*. Teknik sampling yang digunakan *random sampling* dengan jumlah 87 responden. Hasil penelitian menunjukkan presentase tingkat depresi pasien pasca stroke sebanyak 4 orang (4.6%) tidak mengalami depresi atau tingkat depresi normal, depresi ringan sebanyak 9 orang (10.3%), depresi sedang sebanyak 36 orang (41.4%) dan yang paling banyak mengalami depresi berat sebanyak 38 orang (43.7 %). Penelitian ini merekomendasikan dengan diketahuinya karakteristik klien pasca stroke dan akibat depresi yang mungkin akan timbul, perawat dapat memberikan intervensi untuk pemenuhan kebutuhan psikologis klien dan mencegah resiko bunuh diri.

**Kata Kunci:** Stroke, depresi, prevalensi

### ABSTRACT

*Mental disorder not only affect human productivity, also related to suicide cases. The WHO findings show that an estimated 873,000 people commit suicide each year. More than 90% of suicides are associated with mental disorders such as Depression, Schizophrenia, and alcohol dependence. Depression in patients with post stroke is an abnormal psychological symptom in someone who has suffered a stroke The purpose of this study to determine the level of depression screening in post-stroke patients in the Chamber Room of Koja Polyclinic RSUD. This research method is quantitative research with descriptive research design. The sampling technique used random sampling with the number of 87 respondents. The result of the study showed that the percentage of depression level of post-stroke patients as many as 4 (4.6%) did not experience depression or normal depression level, mild depression 9 (10.3%), moderate depression 36 (41.4%) and most severe depression as many as 38 (43.7%). This study recommends that by knowing the characteristics of post-stroke patients and due to depression, that may arise, the nurse can provide interventions to meet the client's psychological needs and prevent the risk of suicide.*

**Keywords:** Stroke, depression, prevalence

### PENDAHULUAN

Depresi merupakan salah satu dari gangguan suasana perasaan yaitu Hilangnya kontrol penderita terhadap mood atau afek disertai perubahan tingkat aktivitas, kemampuan kognitif, dan bicara. Manifestasi klinis utama yang ditemukan pada penderita depresi yaitu afek depresif, hilangnya minat dan kegembiraan, mudah lelah, dan penurunan aktivitas yang nyata. Dapat pula ditemukan gejala tambahan lain, seperti gangguan pemusatan perhatian, berkurangnya rasa percaya diri, ide mengenai rasa bersalah dan

rasa tidak berguna bagi lingkungan, pesimis menghadapi masa depan, ide melukai diri sendiri atau bunuh diri, gangguan tidur, berkurangnya nafsu makan dan nafsu seksual (Rosani, 2014). yang belum patuh terhadap pengobatan, untuk melakukan kontrol yang sudah ditentukan, dan ditambah lagi dengan informasi yang didapatkan dari pasien mereka mengatakan bahwa tidak kembali kontrol karena merasa tubuhnya sudah membaik.

Depresi juga merupakan penyakit yang umum terjadi di seluruh dunia, dengan estimasi sebanyak 322 juta orang atau setara dengan

4,4% dari total populasi (WHO, 2017). Angka kejadian depresi mengalami peningkatan sebesar 18,4% dari tahun 2005 ke 2015. Sama seperti dengan gangguan mental lainnya, depresi dapat menjadi prekursor penyakit fisik, konsekuensi dari penyakit, atau hasil dari interaksi dengan penyakit tersebut.

Salah satu penyakit yang dapat mengakibatkan depresi adalah penyakit stroke yang memiliki prevalensi yang cukup besar namun cenderung kurang diperhatikan oleh tenaga medis maupun keluarga (Kelly-Hayes, 2010). Depresi dapat mengenai siapa saja, tetapi orang-orang dengan penyakit yang serius seperti stroke memiliki risiko lebih tinggi. Seringkali depresi pasca stroke kurang mendapat perhatian sehingga mudah terlewatkan dan tidak terdiagnosis. Pasien pasca serangan stroke mengalami gangguan psikologis seperti depresi, cemas, ketakutan dan menarik diri (Robinson & Jorge, 2017). Diagnosis dini dan pengobatan depresi yang baik dapat memberi keuntungan yang nyata pada seseorang yang sedang dalam penyembuhan. Pengobatan terhadap depresi dapat pula mempersingkat proses rehabilitasi dan mempercepat penyembuhan kelainan-kelainan yang ditimbulkan akibat stroke.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti pada pasien stroke di di poliklinik saraf Rs Koja Berdasarkan hasil pengamatan awal dengan menggunakan inventoris depresi Beck pada 10 orang pasien pasca stroke didapatkan data: 7 pasien mengalami depresi ringan dan 3 pasien depresi berat. klien sulit untuk membuat keputusan, tidak dapat mengerjakan banyak pekerjaan, terlalu capek untuk melakukan apapun, selera makan tidak sebaik biasanya, kehilangan berat badan, dan sangat mengkhawatirkan masalah fisiknya. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti dan memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti (Nursalam, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke di RSUD Koja yang berjumlah 692 pasien pada satu bulan terakhir (Desember) tahun 2017

## METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deksripsi analitik. Penelitian dilakuka di Rumah Sakit Umum Daerah Koja, Jakarta utara pada Desember 2017 hingga Februari 2018. Pasien dilibatkan sebagai responden penelitian apabila memenuhi kriteria 1) pasca mengalami stroke; 2) dapat

berkomunikasi verbal dua arah; 3) Menunjukkan adanya gejala sisa (kecacatan) secara fisik seperti mulut mencucu, sukar bicara, jalan yang diseret, gangguan penglihatan, kelumpuhan pada lengan atau bagian tubuh lain. Apabila pasien mengalami 1) gangguan jiwa berat dan 2) tidak bersedia menjadi responden maka pasien tidak dilibatkan dalam penelitian. Sebanyak 87 responden terlibat dalam penelitian ini.

## HASIL PENELITIAN

**Tabel 1**

Karakteristik responden dan depresi pada pasien paska stroke (n=87)

Karakteristik	Mean (SD)/n (%)
Usia, M (SD)	56,45 (10,33)
<b>Jenis kelamin</b>	
Laki-laki	49 (56,3)
Perempuan	38 (43,7)
<b>Tingkat Pendidikan</b>	
Rendah	46 (52,9)
Tinggi	41 (47,1)
<b>Pekerjaan</b>	
Bekerja	20 (23)
Tidak bekerja	67 (77)
<b>Durasi mengalami stroke</b>	
<6 bulan	8 (9,2)
≥6 bulan	79 (90,8)
<b>Depresi</b>	
Tidak	4 (4,6)
Ringan	9 (4,6)
Sedang	36 (41,4)
Berat	38 (43,7)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia pasien adalah 56,45 tahun (10,33), berjenis kelamin laki-laki (56,3%), memiliki tingkat pendidikan rendah (52,9%), tidak bekerja (77%), dan mengalami stroke lebih dari enam bulan (90,8%). Hasil pengukuran depresi mendapati bahwa sebagian besar pasien pasca strike mengalami depresi berat (43,7%) dan diikuti oleh depresi sedang (41,4%).

## PEMBAHASAN

### Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik responden rata-rata sebagian besar berada pada usia dewasa menengah dengan rentang usia termuda 35 tahun dan usia tertua 78 tahun. Kejadian depresi pasca stroke ini semakin meningkat dengan meningkatnya umur penderita, bertambahnya umur diasumsikan terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan. Hal ini karena pada proses penuaan akan terjadi berbagai perubahan dimulai dari perubahan fungsi fisik, kognitif sampai perubahan psikososial yang akan

mempermudah terjadinya depresi pada lansia (Sadock dan Sadock, 2010).

Penelitian oleh Kelly-Hayes (2010) mendapati bahwa resiko terkena stroke meningkat sejak usia 45 tahun, setelah mencapai 50 tahun dan setiap penambahan usia tiga tahun meningkatkan resiko stroke sebesar 11%-20%. Menurut peneliti usia memiliki pengaruh yang penting terhadap terjadinya depresi, hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi otak akibat penuaan, lansia akan menghadapi perubahan psikologis pada setiap pasien berbeda - beda.

#### *Jenis kelamin*

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang di lakukan oleh Fathimah (2014) dalam penelitiannya dengan judul *Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari Dengan Harga Diri Penderita Stroke Dipoliklinik Syaraf Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto* di dapatkan hasil sebagian besar jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (67,7%), Hal tersebut juga sesuai dengan pendapat Damry (2012) bahwa laki-laki lebih rentan terkena penyakit stroke dibandingkan dengan perempuan. Hal ini berhubungan dengan faktor-faktor pemicu lainnya yang lebih banyak dilakukan oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan, misalnya merokok, mengkonsumsi alkohol, dan sebagainya. Kebiasaan merokok beresiko terkena stroke disebabkan karena efek zat kimia yang terdapat pada rokok (tar, CO, nikotin, polonium, dll) dapat menyebabkan peningkatan konsentrasi fibrinogen, hematokrit, dan agregasi platelet, menurunkan aktifitas fibrinolitik, dan alirandarah serebral. Kondisi tersebut menyebabkan vasokonstriksi, sehinggamempercepat terjadinya plak *atherosclerosis*

#### *Tingkat Pendidikan*

Pendidikan umumnya akan berpengaruh terhadap kemampuan seseorang dalam memahami suatu informasi. Menurut Notoatmodjo (2003) bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi pada pembentukan perilaku kesehatan. Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang menentukan terhadap terjadinya perubahan perilaku, dimana seseorang yang berpendidikan tinggi berarti telah mengalami proses belajar yang lebih panjang, dengan kata lain pendidikan mencerminkan intensitas terjadinya proses belajar. Pendidikan dapat melindungi

seseorang dari perkembangan buruk dalam menghadapi masalah gangguan jiwa dan dapat meningkatkan daya penyembuhan kembali dari gangguan jiwa. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi ditemukan lebih sering memanfaatkan pelayanan kesehatan jiwa dan pendidikan menjadi salah satu tolak ukur kemampuan seseorang dalam berinteraksi dengan orang lain secara efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Cahyadi (2011) juga menyatakan bahwa semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka pengetahuan yang didapat cenderung kurang. Sebaliknya semakin tinggi pendidikan akan semakin mudah berpikir rasional dan menangkap informasi. Sehingga sejalan dengan yang dikemukakan oleh Mubarak (2006) bahwa pendidikan pada hakekatnya merupakan usaha untuk membantu individu dalam meningkatkan kemampuan atau perilaku untuk mencapai kesehatan optimal.

#### *Pekerjaan*

Menurut Hayulita (2014) sebagian penderita paska stroke tidak dapat melakukan pekerjaan seperti biasanya, orang-orang yang sebelumnya menduduki jabatan penting terpaksa harus melepaskan jabatannya karena dampak yang ditimbulkan paska stroke. Hal ini akan menyebabkan orang tersebut merasa putus asa yang berlebihan, tidak berharga, tidak berguna, dan menambah beban pikiran, hal tersebut menyebabkan terjadinya gejala awal depresi yang apabila tidak ditangani dengan cepat akan menyebabkan terjadinya depresi pada pasien paska stroke.

#### *Durasi mengalami stroke*

Pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa distribusi responden lamanya menderita stroke yang paling banyak adalah  $\geq 6$  bulan terdapat 79 pasien Penelitian ini sama dengan yang dilakukan oleh Towfigi (2017) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara depresi dengan lama menderita stroke. Hal ini diperkuat Robinson (2003) yang mengatakan bahwa penderita stroke yang pada saat serangan akut tidak menunjukkan tanda-tanda depresi, pada pemeriksaan ulang yang dilakukan 6 bulan kemudian dijumpai sekitar 30%-nya memperlihatkan gejala depresi. Pasien stroke yang telah berlangsung lama memiliki pengalaman yang berbeda terhadap penyakitnya, dibanding dengan pasien yang baru didiagnosa. Berdasarkan teori prilaku sakit *Mechanics* menjelaskan bahwa yang sering mengalami kondisi sakit atau merasakan

adanya gejala sakit memiliki kecenderungan untuk berperilaku dengan menempatkan perhatian terhadap gejala-gejala pada dirinya dan kemudian mencari pertolongan (Notoatmodjo, 2003). Menurut peneliti bahwa lama menderita stroke akan membuat pasien semakin merasa tidak berguna dan putus asa dengan apa yang dialaminya, stressor seperti ini sangat memicu pasien untuk jatuh ke dalam keadaan depresi. Setiap pasien akan menanggapi dengan mekanisme pertahanan yang berbeda-beda, semakin buruk mekanisme dalam menghadapi stroke akan semakin mengalami gangguan emosional. Seperti yang didapatkan pada penelitian ini pasien yang lama mengalami stroke sebagian besar mengalami depresi.

#### *Tingkat Depresi*

Penelitian yang dilakukan Robinson & Jorge (2017) mendapatkan hasil bahwa pada stroke, depresi merupakan gangguan emosi yang paling sering ditemukan. Sekitar 15%-25% pasien stroke dalam komunitas menderita depresi. Sedangkan yang sedang dirawat di Rumah Sakit sekitar 30%-40%. Hal ini sesuai dengan pendapat (Auryn 2008) Depresi pasca stroke terjadi karena dua faktor yang pertama adalah terjadi sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan jalur komunikasi ke daerah otak tersebut menjadi terhambat. Yang biasanya terkena pada pasien stroke adalah bagian otak yang mengatur fungsi perasaan dan gerakan pasien sehingga yang terlihat pada diri penderita stroke adalah kesulitan dalam melakukan gerakan akibat lumpuhnya tubuh sebagian dan gangguan suasana perasaan dan tingkah laku. Selain itu depresi pada pasien pasca stroke juga disebabkan karena adanya ketidakmampuan pasien dalam melakukan sesuatu yang biasanya dikerjakan sebelum terkena stroke. Hal ini terkadang menyebabkan pasien merasa dirinya tidak berguna lagi karena banyaknya keterbatasan yang ada dalam diri pasien akibat penyakit itu.

#### **KESIMPULAN**

Pasien paska stroke sebagian besar mengalami depresi berat. Oleh karena itu perlu adanya program untuk memberikan edukasi kepada pasien stroke dan keluarga dalam mencegah terjadinya depresi baik di tatanan klinik maupun masyarakat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Auryn, Virzara. (2008). *Mengenal dan memahami stroke*. Yogyakarta: Katahati.
- Cahyadi, Sumarjoko Ari. (2011). *Pengaruh pemberian informasi informed consent terhadap perubahan kecemasan pasien yang akan menjalani tindakan operasi di RSUD Tugurejo Semarang*. Semarang: STIKES Telogorejo
- Fathimah. 2014. *Hubungan Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari (Aks) Dengan Harga Diri Penderita Stroke Dipoliklinik Syaraf Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto*
- Gail W. Stuart. 2006. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Hawari. 2011. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta : EGC
- Kelly-Hayes M. 2010. Influence of age and health behaviors on stroke risk: lessons from longitudinal studies. *J Am Geriatr Soc. Suppl 2(Suppl 2):S325-8*. doi: 10.1111/j.1532-5415.2010.02915.x. PMID: 21029062; PMCID: PMC3006180.
- Hayulita, S., Sari, D.R. (2014). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Depresi Pada Pasien Paska Stroke Di*
- Mubarak, Wahit Iqbal., Santoso, Bambang Adi., Rozikin, Khoiril., & Patonah, Siti. 2006. *Ilmu Keperawatan Komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Selemba Medika
- Rosani, S., dan Diatri, H. 2014. *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius
- Robinson RG. Post-stroke depression: prevalence, diagnosis, treatment, and disease progression. *Biol Psychiatry* 2003; 54: 376-87.
- Robinson RG & Jorge RE. 2017. *Post-stroke Depression: Review*. The American journal of psychiatry, vol. 173, No.3, pp. 221-231. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2015.15030363>
- Sadock, B.J. and Sadock, V.A. (2010) *Kaplan and Sadock's Pocket Handbook of Clinical Psychiatry, 5th Edition*. Lippincott Williams and Wilkins, Philadelphia.

- Towfighi A et al. 2017. Poststroke Depression: A Scientific Statement for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. 48:e30–e43
- WHO.2017. Depression and other common mental disorders: global health estimates.

