

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Pasien Pos Stroke Di Poli Neurologi Di Rsu Methodis Medan

Ginvera Ivaninanda Ginting¹, Heni Triana²

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia¹

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora, Medan, Indonesia²

E-mail: ginvera@gmail.com , henitriana15@gmail.com

ABSTRACT

Stroke is a disease that occurs due to damage to some tissue in the brain, this damage is the result of a disruption in the blood supply to the brain causing rapid loss of neurological function. Stroke can have an impact on activity limitations and depression. Depression is an emotional state characterized by extreme sadness, feelings of guilt and worthlessness, withdrawal from others, loss of interest in sleep and other pleasant things. The impact of depressive disorders include daily activities being unpleasant, the desire to maintain relationships with other people and family feels so heavy, feels life is useless, and can trigger sufferers to commit suicide (Wibowo, 2016). The purpose of this study was to determine the relationship between family support and the incidence of depression in post stroke patients at the neurology polyclinic of Methodis Hospital Medan. The research design used in this research is descriptive correlation. The sampling technique used was total sampling, as many as 33 people. Methods of collecting data using a questionnaire and analyzed using the Spearman Rank test. The results showed that the results of the bivariate statistical analysis showed that there was a significant relationship between family support and depression with a p value of 0.002 (α 0.05), so the initial hypothesis (H_a) was accepted. The conclusion of this study is that there is a relationship between family support and the incidence of depression in post-stroke patients at the neurology clinic of USU Hospital Medan. This research is expected to be input for service institutions and educational institutions, and can be used as a reference by further researchers.

Keywords: Depression, Stroke

ABSTRAK

Stroke merupakan penyakit yang terjadi karena adanya kerusakan sebagian jaringan di otak, kerusakan ini akibat dari adanya gangguan suplai darah yang menuju ke otak menimbulkan kehilangan fungsi neurologis secara cepat. Stroke dapat berdampak pada keterbatasan aktifitas dan depresi. Depresi merupakan keadaan emosional yang ditandai kesedihan yang sangat, perasaan bersalah dan tidak berharga, menarik diri dari orang lain, kehilangan minat untuk tidur dan hal yang menyenangkan lainnya. Dampak dari gangguan depresi antara lain kegiatan sehari-hari menjadi tidak menyenangkan, keinginan untuk mempertahankan hubungan dengan orang lain maupun keluarga terasa begitu berat, merasa hidupnya tidak ada gunanya, dan dapat memicu penderita untuk melakukan bunuh diri. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan Total sampling, yaitu sebanyak 33 orang. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan dianalisis dengan menggunakan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil analisa bivariat secara statistik adalah ada hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan depresi p value sebesar 0.002 (α 0.05), sehingga hipotesa awal (H_a) diterima. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada pasien pos stroke di poli neurologi RS USU Medan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi institusi pelayanan dan institusi pendidikan, serta dapat dijadikan acuan oleh peneliti selanjutnya.

Kata Kunci : Depresi, Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian kedua terbanyak di dunia setelah penyakit kardiovaskular. Stroke di tandai dengan adanya kerusakan pada jaringan otak yang disebabkan oleh kurangnya suplai darah ke otak *World Health Organization* (WHO, 2014). Berdasarkan data *Stroke Association* stroke merupakan penyebab kematian kedua terbanyak di dunia dengan angka kematian 6,7 juta setiap tahun.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013 menyatakan prevalensi stroke di Indonesia terus meningkat setiap tahunnya. Menurut Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2013) daerah yang memiliki prevalensi stroke tertinggi di Indonesia adalah provinsi Jawa Barat yang memiliki estimasi jumlah pasien sebanyak 533,895 (16,6%) pasien, sedangkan yang terendah adalah Provinsi Papua Barat sekitar 2.955 (3,6%) pasien. Prevalensi pasien stroke di Provinsi Sumut sebanyak 47.339 (5,3%).

Stroke dapat terjadi karena adanya penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak, hal ini menyebabkan pemasukan oksigen dan makanan ke otak terhambat sehingga menimbulkan gejala disfungsi neurologis. Keadaan ini akan menimbulkan fungsi otak terganggu sehingga menimbulkan gejala-gejala stroke (Price & Wilson, 2012). Munculnya gejala stroke, menyebabkan pasien sangat terbatas dalam melakukan aktivitas (Sutrisno, 2007). Gangguan stroke juga akan membuat pasien merasa tidak berdaya, tidak mandiri dan membutuhkan bantuan orang lain, serta mempengaruhi pendapatan/income seseorang sehingga akan membuat pasien depresi. Pasien dengan depresi tidak mampu untuk berpartisipasi dalam proses penyembuhan, depresi tidak hanya berefek pada kualitas hidup, tetapi juga mengurangi kemampuan fungsional, memperburuk hasil penyembuhan dan meningkatkan angka

kematian (Volz, et al, 2016). Oleh sebab itu, untuk mencegah meningkatnya angka kematian peran dan dukungan keluarga secara signifikan berpengaruh terhadap proses penyembuhan dan pemulihan pasien pasca stroke (Okthavia, 2014).

Pada pasien yang mengalami stroke sering kali berdampak pada penurunan atau keterbatasan gerak, berkurangnya kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, meningkatkan resiko infeksi, gangguan sosial-ekonomi, gangguan psikologi dan lain-lain. Ditinjau dari masalah psikologis, masalah utama yang menjadi komplikasi pasien pasca perawatan stroke adalah depresi (Sudoyo, 2006).

Sebagai salah satu masalah utama pasca perawatan stroke yang cukup sering terjadi adalah depresi, dimana depresi dapat beresiko kejadian bunuh diri pada orang-orang yang mengalami depresi. Meski demikian, depresi sering tidak terdeteksi dan tidak dapat pengobatan yang semestinya dalam praktik. Sekitar 50-80% kasus depresi pasca stroke tidak terdeteksi oleh non-psikiater. Hal ini kemungkinan disebabkan karena gejalanya disamarkan dengan keadaan fisiknya dan limitasi aktivitas kehidupan sehari-hari yang kerap menyertai setelah stroke (Sari, 2007). Dukungan keluarga yaitu: Bentuk dukungan informasional seperti dukungan keluarga untuk mencari informasi. Dukungan penilaian seperti keluarga memberi semangat kepada pasien untuk mempercepat penyembuhan, dan memantau setiap kemajuan terapi (Smeltzer & Bare, 2002). Bentuk dukungan tambahan salah satunya berupa keluarga ikut membiayai pengobatan pasien. Dukungan emosional seperti dukungan keluarga yang bersedia mendengarkan keluhan pasien, dapat memberikan ketenangan batin pasien, sehingga dengan adanya bantuan seperti ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke (Smeltzer & Bare, 2009).

Berdasarkan wawancara pada pasien pasca stroke yang berobat jalan di poli neurologi RS Methodis Medan pada tanggal 13 September 2020 di dapatkan 3 orang menyatakan bahwa keluarga hanya peduli pada awal perawatan. Hanya 2 pasien yang menyatakan keluarga mendengarkan keluhan-keluhan dan memberi motivasi selama perawatan. Selain itu, 3 orang pasien menyatakan setelah mengalami stroke pasien merasa tidak berdaya, mudah lelah, gangguan pola tidur, mudah tersinggung, merasa sedih dengan keadaanya, pesimis, dan perasaan bersalah.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Pasien Pos Stroke di poli neurologi RS USU Methodis Medan”.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini bersifat studi potong lintang (*cross sectional*) dengan pendekatan *observasional*, yaitu penelitian hanya dilakukan observasi dan pengukuran variable pada satu saat tertentu saja.

Penelitian dilakukan di Poli neurologi RS Methodist Medan. Penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan Maret 2020 sampai dengan bulan April 2020. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien stroke yang berkunjung ke poli neurologi di RS Methodis Medan. Metode pengambilan sampel yang digunakan dengan teknik total sampling yaitu teknik pengambilan sampel dimana sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2011). Maka sampel dalam penelitian ini adalah 33 orang.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Distribusi Hasil Karakteristik Responden Tentang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian

Depresi Pada Pasien Pos Stroke Di Poli Neurologi RS Methodis Medan

No	Karakteristik	Jumlah	(%)
1	Umur		
	55 – 59 Tahun	23	69,7
	> 60 Tahun	10	30,3
	Total	33	100
2	Pendidikan		
	1. SD	9	27,3
	2. SMP	11	33,3
	3. SMA	6	18,2
	4. PT	7	21,2
	Total	33	100
3	Jenis Kelamin		
	1. Laki-laki	23	69,7
	2. Perempuan	10	30,3
	Total	33	100
4	Dukungan Keluarga		
	1. Baik	15	
	2. Cukup	16	45,5
	3. Kurang	2	48,5
	Total	32	100
5.	Kejadian Depresi		
	1. 0-13 Deperesi Minimal	12	36,4
	2. 14-19 Deperesi Ringan	18	48,5
	3. 20-28 Depresi Sedang	5	15,2
	Total	33	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran umum mengenai umur responden. Data tersebut menggambarkan bahwa responden yang berumur 55-59 tahun sebanyak 23 orang (69.7%), kategori berumur > 60 tahun sebanyak 10 orang (30.3%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran umum mengenai jenis kelamin responden. Data tersebut menggambarkan bahwa responden yang berkelemin laki-laki sebanyak 23 orang (69.7%) sedangkan berjenis kelamin perempuan sebanyak 10 orang (30.0%)

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran umum mengenai pendidikan responden. Data tersebut menggambarkan bahwa responden yang berpendidikan SMP sebanyak 11 orang (33.3%), SD sebanyak 9 orang (27.3%), PT sebanyak 7 orang (21.2%) dan SMA sebanyak 6 orang (18.2%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran umum mengenai dukungan keluarga responden. Data tersebut menggambarkan bahwa responden yang kategori dukungan keluarga cukup sebanyak 16 orang (48.5%), baik sebanyak 15 orang (45.5%) dan kategori kurang sebanyak 2 orang (6.1%).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran umum mengenai kejadian depresi. Data tersebut menggambarkan bahwa responden yang kategori depresi ringan sebanyak 16 orang (48.5%), kategori depresi minimal sebanyak 15 orang (36.4%), kategori depresi sedang sebanyak 5 orang (15.2%).

Analisis bivariat dalam penelitian ini diperoleh dari data Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Pasien Pos Stroke di poli neurologi RS Methodis Medan. Dalam rangka pengujian hipotesis digunakan analisis *Spearman Rank* dengan program *SPSS for windows release 16* untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Pasien Pos Stroke Di Poli Neurologi RS Methodist Medan

Variabel	Koefisien	Sig
Dukungan Keluarga	.510	
*Kejadian depresi		0.002**

Berdasarkan hasil uji spss tentang hubungan dukungan keluarga dengan Kejadian Kejadian Post Stroke Depression

(DPS) Di Poli Neurologi Methodis Medan hubungan didapatkan *p value* sebesar 0.002 (α 0.05). berdasarkan hasil perhitungan korelasi dengan menggunakan uji *Spearman Rank* tersebut, dapat dibuktikan bahwa H_a dalam penelitian diterima yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga dengan Kejadian Kejadian Post Stroke Depression (DPS) Di Poli Neurologi Methodis Medan Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai *r* kekuatan hubungan sebesar 0.510 yang dikategorikan (0.51-0.75) berarti memiliki kekuatan hubungan yang kuat, arah hubungan bernilai positif..

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan gambaran umum mengenai dukungan keluarga responden. Data tersebut menggambarkan bahwa responden yang kategori dukungan keluarga cukup sebanyak 16 orang (48.5%), baik sebanyak 15 orang (45.5%) dan kategori kurang sebanyak 2 orang (6.1%). Menurut Ali (2009) dalam Riski (2015) menjelaskan bahwa dukungan keluarga berperan penting memberikan perasaan sejahtera bagi yang menerimanya.

Dukungan keluarga dapat berupa komunikasi verbal dan non verbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang yang akrab dengan subjek didalam lingkungan sosialnya atau berupa kehadiran dalam hal-hal yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Bentuk – bentuk dukungan keluarga yang bisa diberikan keluarga seperti dukungan informatif, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan instrumental (Friedman, 2010).

Dukungan informatif yaitu keluarga bertindak sebagai pemberi informasi berupa nasehat, saran, petunjuk yang bermanfaat bagi kesehatan anggota keluarga yang sakit serta menyarankan dan

mengingatkan untuk melakukan deteksi dini kanker serviks.

Dukungan penghargaan yaitu dimana keluarga menyatakan penghargaan atau penilaian positif yang berupa memberikan dorongan atau motivasi kepada pasien sehingga lebih bersemangat dalam melakukan rehabilitasi. Menurut Setyaningrum, Rosalina & Wahid (2014) Dukungan keluarga memiliki aspek aspek yang dapat dijadikan sebagai bantuan prediksi untuk mengathui kondisi pasien. Apabila dukungan dari keluarga pasien mampu mengoptimalkan seluruh aspek seperti emosional, penghargaan, informasi dan intrtumental berupa perhatian, nasehat sehingga pasien merasa bahwa dirinya masih dibutuhkan, diperhatikan, dan merasa dirinya tidak berbeda dengan yang lain.

Dukungan dari keluarga dapat meringankan rasa sakit pada pasien stroke, dukungan kelaurga ini dapat membentuk ketenangan dan kenyamanan. Dukungan keluarga dapat berupa mengingatkan jadwal terapi atau minum obat, menyiapkan obat yang harus diminum, mengantar pasien kontrol atau terapi dan mendorong pasien agar rutin melakukan terapi rehabilitasi, meyakinkan pasien untuk selalu patuh melakukan program rehabilitasi fisik, memberikan motivasi, memberikan nasehat tentang hal – hal yang tidak boleh dilakukan atau dihindari, mendampingi dan memberikan perhatian ketika pasien menjalani rehabilitasi (Wardahni & Martini, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosiana (2012) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga yang tinggi dapat membuat pasien bertahan dalam menjalani stroke karena keluarga merupakan bagian terdekat dari pasien Peran keluarga yang kurang baik dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti keluarga sibuk bekerja sehingga tidak mempunyai waktu untuk bersama dengan keluarga yang pasca stroke. Kesibukan

keluarga dalam bekerja juga mempengaruhi dukungan keluarga terhadap pasien.

Kesibukan keluarga akan menyebabkan orang tersebut tidak memperhatikan dan memotivasi anggota kelaurga dengan stroke untuk melakukan rehabilitasi. Serta kurangnya informasi yang diterima keluarga akan menyebabkan keluarga tidak menyadari betapa pentingnya peran keluarga untuk memberikan motivasi akan kesembuhan pasien pasca stroke. Berdasarkan hasil uji spss tentang hubungan dukungan keluarga dengan Kejadian Kejadian Post Stroke Depression (DPS) Di Poli Neurologi Methodis Medan hubungan didapatkan *p value* sebesar 0.002 (α 0.05). berdasarkan hasil perhitungan korelasi dengan menggunakan uji *Spearman Rank* tersebut, dapat dibuktikan bahwa H_a dalam peneltian diterima yaitu terdapat hubungan dukungan keluarga dengan Kejadian Kejadian Post Stroke Depression (DPS) Di Poli Neurologi Methodis Medan Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai *r* kekuatan hubungan sebesar 0.510 yang dikategorikan (0.51-0.75)berarti memiliki kekuatan hubungan yang kuat, arah hubungan bernilai positif.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Man et al (2000) menyatakan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan peningkatan aktifitas sosial dan kualitas hidup pada pasien stroke. Wills & Fegan (2001, dalam Sarafino, 2006) menyatakan bahwa dukungan keluarga mengacu pada bantuan yang diterima individu dari orang lain atau kelompok sekitar yang membuat penerima merasa nyaman, dicintai dan dihargai serta dapat menimbulkan efek positif bagi dirinya. Peningkatan dukungan keluarga yang gtersedia dapat menjadi strategi penting dalam mengurangi atau mencegah tekanan jiwa dan menangkal depresi pasca stroke (Salter, Foley, & Teasell, 2010).

Menurut peneliti dukungan keluarga yang mengalami stroke karena mereka sangat membutuhkan dukungan agar mereka tidak terlalu bersedih dengan apa yang mereka alami. Kurangnya dukungan dari keluarga akan membuat pasien frustrasi dengan penyakitnya, mereka sangat membutuhkan orang yang memahami dan ikut merasakan apa yang ia alami. Dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi depresi pada pasien itu sendiri

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul hubungan dukungan keluarga dengan Kejadian Kejadian Post Stroke Depression (DPS) Di Poli Neurologi Methodis Medan Kekuatan hubungan dapat dilihat dari nilai r kekuatan hubungan sebesar 0.510 yang dikategorikan (0.51-0.75) berarti memiliki kekuatan hubungan yang kuat, arah hubungan bernilai positif..

Saran

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur bagi pengembangan ilmu riset dalam lingkup keperawatan dan digunakan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya, serta untuk meningkatkan mutu pendidikan dalam hal pengembangan potensi tenaga keperawatan.

Disarankan untuk rumah sakit untuk memberikan pendidikan tentang depresi pada pasien paska stroke kepada pasien paska stroke serta keluarga agar dapat mengantisipasi terjadinya depresi paska stroke serta memperhatikan aspek psikososial pada penanganan pasien paska stroke, sehingga pelayanan yang diberikan semakin profesional.

Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti tentang faktor – faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan pasien pasca stroke yang menjalani rehabilitasi. Peneliti menyarankan pada

sangat dibutuhkan oleh pasien. berupa nasehat, saran, dukungan jasmani maupun rohani. Dukungan keluarga yang dimiliki oleh seseorang dapat mencegah berkembangnya masalah akibat tekanan yang dihadapi. Seseorang dengan dukungan keluarga yang tinggi akan lebih berhasil menghadapi dan mengatasi masalahnya dibandingkan dengan yang tidak memiliki dukungan keluarga.

peneliti lain untuk melakukan penelitian tersebut dengan jumlah responden yang lebih banyak dan meminimalkan bias

DAFTAR PUSTAKA

- Asmadi., 2008. *Konsep dasar keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta
- Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi revisi. Jakarta : Rineka Cipta
- Andarmoyo, Sulistyo.(2012). *Keperawatan Keluarga Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Blanchard, P.N. dan J.W. Thacker. (2010). *Effective Training: Systems, Strategies, and Practices*. Pearson Education, New Jersey.
- Depkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Friedman, M, M., Bowden, V, R., & Jones, E, G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, & praktik*. Jakarta: EGC
- Harnilawati. (2013). *Konsep dan proses Keperawatann Keluarga*. Sulawesi Selatan: Pustaka As Salam
- Lahey BB. (2007). *Psychology an introduction*. 9th edition. New York: McGraw-hill;.
- Muhith.(2011). *Dasar-dasar Keperawatan jiwa, Pengantar dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.

- Mubarak, W, I & Chayatin, N (2009). *Ilmu Keperawatan Komunitas Pengantar dan Teori*. Jakarta : Salemba Medika
- Murniasih, Erni. Andika rahmawati. (2007). “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Akibat Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Bangsal I RSUP Dr. Soejarwadi Tirtonegoro Klaten”. Jurnal kesehatan Surya Medika Yogyakarta. <http://www.google.co.id>.
- Notoadmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Price, S.A., Wilson, L.M. (2013). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi VI. Jakarta: EGC.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). *Badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Sobur. (2009) *Psikologi Umum*. Bandung: CV. Pustaka Setia
- Sugiyono. (2012). *Statistika Untuk Penelitian, Ed.Revisi Cet. Ke-20*. Bandung : Alfabeta
- Okthavia, S. (2014). Hubungan antara dukungan sosial keluarga terhadap tingkat self esteem pada pasien pasca stroke. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Perkembangan* vol. 3, No. 2, Jakarta
- Sutrisno, A., (2007). *Stroke Sebaiknya Anda Tahu Sebelum Anda Terserang Stroke*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Volz, M., Möbus, J., Letsch, K. (2016). The influence of early depressive symptoms, social support and decreasing sel-efficacy on depression 6 month pos-stroke. *Journal of Affective Disorder*, pp.252-255. Germani: Humboldt Universitat zu Berlin.
- World Health Organization, (2014). *Stroke cerebrovascular accident*. Vailable From: <http://www.who.int/topics/cerebrovas>

cular_accident/en/ [Accessed 1 December 2016].

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini, peneliti mengucapkan terima kasih kepada

dr. Fithria Aldy, M.Ked (Oph)., Sp.M (K) selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora yang membantu peneliti dalam bentuk hibah

LPPM Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora.

Direktur Rumah Sakit Methodis Medan yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian ini.