



HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN DEPRESI PADA PASIEN PASCA STROKE

Marshanda Raina Pramono, Nasrun Pakaya, Ita Sulistiani*

Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Jl. Jend. Sudirman No. 6 Dulalowo Timur, Kota Tengah, Kota Gorontalo, Gorontalo 96128, Indonesia

*itasulistiani@ung.ac.id

Depresi pada pasien pasca stroke merupakan komplikasi yang umum terjadi pada pasien stroke yang sering kali mempengaruhi kualitas hidup pasien. Dukungan keluarga memainkan peran krusial dalam proses pemulihan, tetapi pengaruhnya terhadap kesehatan mental pasien pasca stroke belum sepenuhnya dipahami. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dan sampel dalam penelitian yaitu 64 responden dan menggunakan teknik pengambilan sampel Accidental Sampling. Metode pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) dan dianalisis dengan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisa univariat mayoritas responden memiliki dukungan keluarga baik 48 responden dan depresi kategori normal yaitu sebanyak 51 pasien. Hasil analisa bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke dengan nilai ($p\text{-value}=0,000$). Dukungan yang diberikan oleh keluarga berupa dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan dapat membantu pasien merasa dicintai dan dihargai. Maka dari itu, hal ini akan mengurangi gejala depresi pada pasien pasca stroke.

Kata kunci: depresi; keluarga; pasca stroke

THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT AND DEPRESSION IN POST-STROKE PATIENTS

ABSTRACT

Depression in post-stroke patients is a common complication that often affects the quality of life of stroke survivors. Family support plays a crucial role in the recovery process, but its impact on the mental health of post-stroke patients is not fully understood. This research aims to examine the relationship between family support and depression in post-stroke patients at RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, Gorontalo City. This research employs a quantitative research design with an analytical observational approach using a cross-sectional method. The sample consisted of 64 respondents, selected using the accidental sampling technique. Data were collected using the DASS-21 (Depression Anxiety Stress Scale) questionnaire and analyzed using the Spearman Rank test. The results indicate that the univariate analysis revealed that most respondents had good family support (48 respondents) and normal levels of depression (51 patients). The bivariate analysis indicated a significant relationship between family support and depression in post-stroke patients, with a $p\text{-value}$ of 0.000. The family support provided, including emotional, instrumental, informational, and appreciation support, helps patients feel loved and valued, which in turn reduces depressive symptoms in post-stroke patients.

Keywords: depression; family; post-stroke

PENDAHULUAN

Pasca stroke merupakan kondisi dimana pasien stroke telah mengalami fase masa kritis. Dampak dari stroke dapat mencakup kerusakan otak jangka panjang, kecacatan jangka panjang, bahkan risiko kematian. Gejala stroke dapat bervariasi mulai dari kelemahan ringan hingga

kelumpuhan atau mati rasa pada satu sisi wajah atau tubuh. Tanda-tanda lain mungkin melibatkan sakit kepala tiba-tiba dan parah, kelemahan yang muncul dengan cepat, kesulitan penglihatan, serta kesulitan berbicara atau memahami pembicaraan (National Heart, Lung 2023). Data dari World Health Organization (2022), menunjukkan bahwa secara global, terdapat peningkatan kejadian stroke sebesar 70%, kematian akibat stroke sebesar 43%, prevalensi stroke sebesar 102%, dan Disability Adjusted Life Years (DALY) meningkat sebesar 143% dari tahun 1990 hingga 2019. Data tersebut juga menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian stroke, termasuk 86% kematian akibat stroke dan 89% DALY, terjadi di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah ke bawah, dan proporsinya tidak seimbang dengan negara-negara maju. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar oleh Kementerian Kesehatan RI (2018), prevalensi stroke mencapai 10,9%, dengan 713.783 orang mengalami stroke setiap tahunnya. Kalimantan Timur mencatat angka kejadian stroke tertinggi di Indonesia, yaitu 9.696 kasus atau 14,7% dari total penduduknya. Selain itu, prevalensi penderita stroke cenderung tinggi pada kelompok usia di atas 75 tahun. Sesuai dengan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo (2023), pasien yang mengalami stroke sebanyak 103 orang dengan 22 orang di wilayah kota Gorontalo. Berdasarkan data awal yang didapatkan dari rekam medik RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, 2022 pasien stroke sebanyak 2.289 orang dengan rawat inap sebanyak 695 orang dan rawat jalan sebanyak 1.594 orang dan tahun 2023 pasien stroke 2.048 orang dengan rawat inap sebanyak 905 orang dan 1.143 orang dengan rawat jalan.

Menurut National Heart, Lung and Blood Institute (2023), stroke terjadi akibat gangguan aliran darah di otak yang menyebabkan kematian jaringan otak, berisiko menyebabkan kelumpuhan hingga kematian. Stroke dapat dipicu oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah, yang menghambat pasokan oksigen dan nutrisi ke otak, memunculkan gejala disfungsi neurologis. Faktor penyebab stroke meliputi usia, jenis kelamin, perilaku seperti aktivitas fisik, pola makan, kebiasaan merokok, serta kondisi kesehatan seperti hipertensi dan penyakit jantung. Faktor sosial ekonomi juga dapat memengaruhi risiko stroke (Azzahra & Ronoatmodjo, 2023). Menurut Utama & Nainggolan (2022), stroke menyebabkan kerusakan otak secara tiba-tiba akibat gangguan sirkulasi darah non-traumatik. Gejalanya meliputi kelumpuhan wajah atau tubuh, kesulitan berbicara, perubahan kesadaran, dan gangguan penglihatan. Stroke tetap menjadi masalah utama dalam Kesehatan Masyarakat Indonesia, dengan komplikasi serius seperti epilepsi, infeksi saluran kemih, pneumonia, depresi, luka tekan, trombosis vena dalam, kecemasan, dan emboli paru (Medicine, 2023).

Stroke disebabkan oleh penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak, yang dapat menyebabkan kelumpuhan dan risiko kematian. Gejalanya membatasi aktivitas pasien, membuatnya merasa tidak berdaya, tergantung pada orang lain, dan memengaruhi pendapatan. Kondisi ini meningkatkan risiko depresi, yang dapat menghambat proses penyembuhan (Ginting & Triana, 2020). Depresi pasca-stroke adalah komplikasi neuropsikiatri yang umum dan berpotensi membahayakan (Gustavo C., dkk 2020). Depresi ditandai dengan perasaan tertekan atau kehilangan minat dalam aktivitas sehari-hari yang berlangsung lama. Kondisi ini berbeda dari fluktuasi emosional biasa dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk hubungan interpersonal serta lingkungan pendidikan dan kerja (World Health Organization, 2023).

Menurut World Health Organization (2023), sekitar 2,8% populasi global mengalami depresi, termasuk 5% orang dewasa (4% pria dan 6% wanita) dan 5,7% orang berusia di atas 60 tahun. Wanita mengalami depresi lebih sering, terutama selama kehamilan atau setelah melahirkan. Pada 2019, sekitar 300 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi, dengan 15,6 juta di

antaranya di Indonesia (WHO, 2019). Prevalensi depresi pasca-stroke (PSD) berkisar antara 9-60%, dengan insiden 23-40% pada populasi umum, 35-53% di rumah sakit, dan 9-23% di komunitas. Prevalensi ini meningkat seiring bertambahnya usia, mencapai puncak 3-6 bulan pasca-stroke dan tetap tinggi hingga 1-3 tahun (Susilawati, dkk., 2014). Dukungan keluarga memainkan peran penting dalam mencegah depresi pada pasien pasca-stroke, membantu mengatasi tantangan dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Ludiana & Supardi, 2020). Keluarga, sebagai unit terkecil masyarakat, terdiri dari individu-individu yang hidup saling bergantung. Dukungan keluarga mencakup empat bentuk: emosional, penilaian, instrumental, dan informasional (Putra, 2019). Dukungan ini memberikan kenyamanan, kasih sayang, dan penghargaan, yang berdampak positif pada kesejahteraan. Untuk mengurangi tekanan mental dan depresi pasca-stroke, dukungan keluarga, seperti mencari informasi, memberi semangat, memantau kemajuan, serta mendengarkan keluh kesah pasien, sangat membantu proses pemulihan.

Penelitian Apri Budianto dkk. (2022) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan depresi pada pasien pasca-stroke hemoragik di Puskesmas Wates Lampung, dengan p-value 0,034 (Budianto, dkk., 2022). Penelitian Dewi, C.M., dkk. (2017) menemukan bahwa pasien dengan dukungan keluarga yang baik mengalami depresi lebih ringan, sedangkan yang kurang mendapat dukungan cenderung mengalami depresi lebih berat. Berdasarkan observasi awal yang dilakukan pada 5 pasien pasca stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe dengan wawancara, didapatkan beberapa gejala depresi pada pasien pasca stroke yaitu 1 dari 5 mengalami perubahan energi/kelelahan dengan kurangnya dukungan keluarga berupa memberikan kepercayaan kepada pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari, 3 dari 5 mengalami perasaan bersalah atau pikiran tidak berharga dengan kurangnya dukungan keluarga berupa mendengarkan curahan hati pasien ketika sedih, 4 dari 5 mengalami perubahan suasana hati yang lebih tertekan dengan penilaian dukungan keluarga yaitu kurang dalam mengantar pasien akan pergi dan 5 dari 5 kehilangan minat pada kesenangan atau aktivitas yang biasanya sering dilakukan, seperti menjauh dari hobi dan pekerjaannya dan menolak berkumpul dengan orang lain dengan penilaian dukungan keluarga kurang mendapatkan dukungan keluarga berupa dukungan informasi seperti mengingatkan pasien untuk tetap menjaga kesehatan dan memberikan solusi permasalahan aktivitas sehari-hari. Berdasarkan data-data tersebut, maka peneliti berkeinginan untuk melakukan penelitian terkait apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe tahun 2024.

METODE

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo di ruang poli saraf dan rawat inap neurologi. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien pasca stroke di Poli Saraf dan Rawat Inap Neurologi (G3) RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 64 orang dengan teknik pengambilan menggunakan metode accidental sampling. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner Depression Anxiety Stress scale – 21 (DASS-21). Teknik analisis data dengan Teknik Analisa bivariat dengan menggunakan spearman-rank test.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia	2	3,1
- 26-35	4	6,3
- 36-45	21	32,8
- 46-55	30	46,9
- 56-65	7	10,9
- >65	64	100
Jenis Kelamin	35	54,7
- Laki-laki	29	45,3
- Perempuan	64	100
Status Pernikahan	54	84,3
- Menikah	9	14,1
- Cerai Mati	1	1,6
- Cerai Hidup	64	100
Pekerjaan	24	37,5
- Tidak bekerja	4	6,3
- Buruh	8	12,5
- Wiraswasta	3	4,7
- PNS	4	6,3
- Pegawai Swasta	21	32,8
- Lain-lain	64	100
Pendidikan	13	20,3
- SD	20	31,2
- SMP	25	39,1
- SMA	5	7,8
- Perguruan Tinggi	1	1,6
- Tidak Sekolah	64	100
Lama Stroke	49	76,6
- <3 tahun	8	12,5
- 3-5 tahun	7	10,9
- >5 tahun	64	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar responden berada pada kelompok usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 30 responden (46,9%) dan yang terendah yaitu pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 2 responden (3,1%). terdapat responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 35 orang (54,7%) dan responden yang berjenis kelamin Perempuan berjumlah 29 orang (45,3%). responden berstatus menikah sebanyak 54 orang (84,3%), responden dengan status cerai mati sebanyak 9 orang (14,1%), dan responden dengan status cerai hidup berjumlah 1 orang (1,6%). karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 24 responden (37,5%) dan yang terendah yaitu status pekerjaan sebagai PNS sebanyak 3 responden (4,7%). karakteristik responden berdasarkan Pendidikan sebagian besar responden dengan Pendidikan SMA yaitu sebanyak 24 responden (39,1%) dan yang terendah yaitu responden yang tidak bersekolah sebanyak 1 responden (1,6%). responden dengan lama stroke <3 tahun berjumlah 49 orang (76,6%), lama stroke 3-5 tahun berjumlah 8 orang (12,5%) dan lama stroke >5 tahun berjumlah 7 orang (10,9%).

Tabel 2.
 Dukungan Keluarga

Dukungan Keluarga	f	%
Baik	48	75,0
Cukup	13	20,3
Kurang	3	4,7

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa mayoritas pasien stroke memperoleh dukungan keluarga dengan kategori baik yaitu sebanyak 48 pasien (75%). Kemudian disusul dengan pasien stroke yang memperoleh dukungan keluarga dengan kategori cukup yaitu sebanyak 13 pasien (20,3%). Sedangkan sisanya sebanyak 3 pasien (4,7%) memperoleh dukungan keluarga dengan kategori kurang.

Tabel 3.
Tingkat Depresi responden

Depresi	f	%
Normal	51	79,7
Ringan	11	17,2
Sedang	2	3,1

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa mayoritas pasien stroke memiliki tingkat depresi yang normal yaitu sebanyak 51 pasien (79,7%). Kemudian disusul dengan pasien stroke yang memiliki tingkat depresi yang ringan yaitu sebanyak 11 pasien (17,2%). Sedangkan sisanya sebanyak 2 pasien (3,1%) memiliki tingkat depresi yang sedang.

Tabel 4.
Hubungan dukungan keluarga Dengan Depresi pada Pasien Pasca Stroke

Dukungan Keluarga	Tingkat Depresi						Total		p-value	Nilai Korelasi
	Normal		Ringan		Sedang		f	%		
	f	%	f	%	f	%				
Baik	45	70,3	2	3,1	1	1,6	48	75,0	0,000	0,592
Cukup	5	7,8	7	10,9	1	1,6	13	20,3		
Kurang	1	1,6	2	3,1	0	0	3	4,7		

Berdasarkan tabel 4 diperoleh nilai tabulasi silang antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi. Dari 48 pasien yang memperoleh dukungan keluarga dengan kategori baik, terdapat 45 pasien (70,3%) yang memiliki tingkat depresi normal, 2 pasien (3,1%) yang memiliki tingkat depresi ringan dan 1 pasien (1,6%) yang memiliki tingkat depresi sedang. Dari 13 pasien yang memperoleh dukungan keluarga dengan kategori cukup, terdapat 5 pasien (7,8%) yang memiliki tingkat depresi normal, 7 pasien (10,9%) yang memiliki tingkat depresi ringan dan 1 pasien (1,6%) yang memiliki tingkat depresi sedang. Sedangkan dari 3 pasien yang memperoleh dukungan keluarga dengan kategori kurang, terdapat 1 pasien (1,6%) yang memiliki tingkat depresi normal dan 2 pasien (3,1%) yang memiliki tingkat depresi ringan. Nilai uji korelasi spearman rank sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi ($p\text{-value} < 0,05$). Sedangkan untuk nilai korelasi diperoleh sebesar 0,592 yang menunjukkan hubungan diantara keduanya searah dan bernilai positif.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Pada Pasien Pasca Stroke

Berdasarkan data pada tabel 7 terlihat bahwa dari 64 responden yang diteliti terdapat 48 orang (75%) yang memiliki dukungan keluarga kategori baik, 13 orang (20,3%) memiliki dukungan keluarga dengan kategori cukup dan 3 orang (4,7%) memiliki dukungan keluarga dengan kategori kurang. Dukungan keluarga adalah berbagai bentuk bantuan dan perhatian yang diberikan oleh anggota keluarga kepada seseorang yang membutuhkan, seperti pasien yang sedang sakit atau dalam proses pemulihan. Menurut Ginting, G.I. dkk (2020), dukungan keluarga meliputi komunikasi verbal, saran, bantuan nyata, atau kehadiran yang memberikan keuntungan emosional dan mempengaruhi perilaku penerima. Bentuk dukungan ini mencakup dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan.

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menerima dukungan keluarga kategori baik, yaitu 48 orang. Hasil ini konsisten dengan penelitian Dewi, C.M. dkk (2017), di

mana 66,7% responden menerima dukungan keluarga baik, 27,3% cukup, dan 6% kurang. Dukungan keluarga yang diberikan terutama berupa dukungan instrumental, seperti menyediakan waktu, fasilitas, transportasi, dan bantuan praktis lainnya, yang penting untuk meringankan beban pasien dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Dukungan ini membantu pasien menjalani perawatan dan terapi, mengurangi perasaan isolasi dan ketidakberdayaan.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa responden sangat menghargai bantuan keluarga dalam hal makan, mandi, berpakaian, mengingatkan jadwal obat, dan menemani terapi. Penelitian Kristiyanti, W. R. dkk (2013) juga menemukan bahwa dukungan keluarga bermanfaat dalam perawatan pasca-stroke, membuat pasien merasa diperhatikan. Keluarga membantu menjaga kesehatan, menghormati keputusan pasien, menciptakan lingkungan aman, dan memberikan kasih sayang, yang mendukung kondisi emosional pasien. Mayoritas responden yang sudah menikah mendapatkan dukungan emosional dari pasangan, yang membantu mengurangi stres dan meningkatkan kesejahteraan mental.

Sebanyak 13 responden menerima dukungan keluarga yang cukup, di mana keluarga hadir namun tidak konsisten atau penuh. Mereka membantu dalam beberapa aspek, tetapi sering kali kurang dalam dukungan emosional. Keluarga mungkin tidak sepenuhnya memahami kebutuhan emosional pasien, seperti memberikan kepercayaan atau mendengarkan keluhan. Wawancara menunjukkan bahwa responden merasa keluarganya hanya kadang-kadang mendengarkan curahan hati mereka. Dukungan emosional penting untuk membuat pasien merasa dicintai, dengan kehadiran dan perhatian keluarga selama perawatan yang sangat membantu kondisi emosional dan motivasi pasien pasca-stroke.

Sebanyak 3 responden mendapatkan dukungan keluarga yang kurang, yang berarti keterlibatan keluarga sangat minim. Keluarga mungkin jarang hadir karena jarak, kesibukan, atau kurangnya pemahaman tentang pentingnya dukungan. Dukungan yang kurang mencakup aspek emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan. Keluarga belum maksimal dalam memberikan informasi kesehatan atau solusi aktivitas sehari-hari, serta kurang dalam menghormati keputusan pasien dan memotivasi hobi mereka. Kurangnya dukungan dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti pemahaman yang kurang, kesulitan logistik, atau hambatan emosional. Untuk memperbaiki situasi ini, perlu peningkatan komunikasi, edukasi tentang kondisi pasien, dan penciptaan lingkungan yang mendukung.

Kurangnya dukungan keluarga bisa disebabkan oleh pemahaman yang kurang, kesulitan logistik, atau hambatan emosional. Untuk mengatasi hal ini, penting untuk meningkatkan komunikasi, memberikan edukasi tentang kondisi pasien, dan menciptakan lingkungan yang mendukung. Dukungan keluarga penting untuk membuat pasien merasa dihargai dan dicintai, serta untuk memberikan informasi medis dan mengingatkan jadwal perawatan. Namun, keterbatasan waktu dan sumber daya sering menghalangi keluarga dalam memberikan dukungan yang memadai. Penelitian Rosiana (2012) menunjukkan bahwa kesibukan kerja keluarga dapat mengurangi waktu dan perhatian yang diberikan kepada pasien stroke, mempengaruhi dukungan dan motivasi untuk rehabilitasi.

Kejadian Depresi Pada Pasien Pasca Stroke

Pada tabel 8 terlihat bahwa dari 64 responden yang diteliti terdapat 51 orang (79,7%) dalam kategori normal, 11 orang (17,2%) dalam kategori depresi ringan dan 2 orang (3,1%) dalam kategori depresi sedang. Depresi merupakan gangguan psikologis berupa keabnormalan mood yang umum menyerang usia remaja sampai lansia dapat diakibatkan oleh stressor berupa tekanan kerja, proses penyakit kronis, social kultural dan biologis (Lubis, 2016). Depresi pasca

stroke adalah kondisi umum yang terjadi pada banyak pasien setelah mengalami stroke dan hal ini dapat mempengaruhi proses pemulihan dan kualitas hidup pasien.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini dikategorikan normal dalam tingkat depresi karena mereka tidak menunjukkan gejala depresi seperti berkurangnya minat, rasa bersalah, suasana hati tertekan, atau pikiran bunuh diri. Dukungan sosial yang kuat, baik dari keluarga, teman, atau kelompok, serta sikap positif dan motivasi untuk pulih, berperan penting dalam mengurangi risiko depresi setelah stroke. Sebanyak 11 orang (17,2%) responden mengalami depresi ringan, dengan gejala seperti rasa sedih, kehilangan minat, dan ketidakstabilan emosional yang berlangsung beberapa minggu. Meski begitu, mereka masih dapat menjalankan aktivitas sehari-hari, seperti kontrol ke dokter dan mengambil obat. Beberapa responden melaporkan kelelahan, gangguan tidur, dan kesedihan setelah stroke. Menurut Maramis (2009) dalam Hendayani & Afnuhazi (2018), depresi ditandai oleh penurunan semangat, harga diri rendah, gangguan tidur, dan pola makan, serta gejala psikologis dan somatik seperti pesimisme, mudah lelah, dan perubahan pola makan.

Pada Tingkat depresi kategori sedang didapatkan sebanyak 2 orang (3,1%). Responden dengan depresi kategori sedang memiliki gejala lebih intens daripada depresi ringan seperti muncul perasaan sedih, cemas, dan kehilangan minat pada hal-hal yang biasanya disukai. Selain itu gangguan tidur yang lebih jelas, dan seringkali merasa tidak berdaya atau tidak berharga. Namun, dengan durasi yang berlangsung lebih lama dari depresi ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 18 orang (52,9%) mengalami depresi normal, 13 orang (32,2%) depresi ringan, dan 3 orang (8,8%) depresi sedang, sesuai dengan penelitian Dita (2017). Karakteristik seperti usia mempengaruhi tingkat depresi pasca stroke; Asmila, L., dkk (2021) menyebutkan bahwa usia yang lebih tua berhubungan dengan penurunan fungsi otak dan perubahan psikologis. Penelitian ini menemukan bahwa mayoritas responden berusia antara 56-72 tahun, mendukung hasil Syamsudi, dkk (2023) yang menunjukkan bahwa depresi ringan pada lansia dipicu oleh faktor fisik, psikologis, dan sosial. Peningkatan usia terkait dengan penurunan kemampuan beradaptasi terhadap stres, yang memperbesar risiko depresi.

Menurut Asmila, L., dkk (2021), pria lebih rentan terhadap stroke dibandingkan wanita. Penelitian Dewi, C. M. & Darliana, D. (2017) juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien pasca stroke adalah pria (63,6%). Ini terkait dengan kebiasaan pria seperti merokok dan mengonsumsi alkohol, yang meningkatkan risiko stroke. Merokok, misalnya, meningkatkan konsentrasi fibrinogen dan platelet, mengurangi aktivitas fibrinolisis, serta menyebabkan vasokonstriksi dan percepatan plak aterosklerosis.

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 64 responden, 35 (54,7%) adalah laki-laki dan 29 (45,3%) perempuan, menunjukkan bahwa lebih banyak pria yang menderita stroke. Penelitian ini menemukan bahwa pria lebih sering mengalami depresi ringan dibandingkan wanita. Namun, penelitian Jumrana & Wibowo, T. A (2019) menunjukkan bahwa wanita lebih rentan terhadap depresi, dengan 18 dari 33 wanita (54,5%) dibandingkan 15 pria (45,5%). Wanita cenderung lebih rentan karena faktor genetik, hormon, dan pola pikir yang berlebihan.

Pada bagian status pekerjaan didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, berdasarkan hasil wawancara saya beberapa responden mengatakan bahwa mereka sudah tidak bekerja lagi semenjak mereka sakit. Menurut Hayulita (2014) dalam Asmila, L., dkk (2021), banyak penderita pasca stroke tidak dapat melakukan pekerjaan seperti biasanya. Mereka yang sebelumnya menduduki jabatan penting terpaksa harus melepaskan posisinya karena dampak stroke. Hal ini dapat menyebabkan perasaan putus asa yang berlebihan, merasa tidak berharga,

tidak berguna, dan menambah beban pikiran. Kondisi tersebut menjadi gejala awal depresi yang jika tidak segera ditangani dapat berkembang menjadi depresi pada pasien pasca stroke.

Pada hasil penelitian ini didapatkan bahwa beberapa responden yang termasuk dalam kategori depresi ringan adalah responden dengan lama stroke 3-5 tahun. Menurut Asmila, L., dkk (2021), semakin lama seseorang menderita stroke, semakin besar kemungkinan mereka merasa tidak berguna dan putus asa dengan kondisi mereka. Stressor seperti ini sangat memicu pasien untuk mengalami depresi. Setiap pasien memiliki mekanisme pertahanan yang berbeda dalam menghadapi stroke, semakin buruk mekanisme pertahanan tersebut maka semakin besar gangguan emosional yang mereka alami. Seperti yang ditemukan dalam penelitian ini, pasien yang mengalami stroke dalam jangka waktu lama sebagian besar menderita depresi. Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini ada penelitian yang dilakukan oleh Jumrana, dkk (2020) didapatkan Tingkat depresi normal sebanyak 26 orang (78,8%) dan depresi ringan sebanyak 7 orang (21,2%).

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi pada Pasien Pasca Stroke

Berdasarkan tabel analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Dari tabel 4.9, diperoleh nilai uji korelasi spearman rank sebesar 0,000. Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi ($p\text{-value} < 0,05$). Nilai korelasi sebesar 0,592 menunjukkan bahwa hubungan antara keduanya adalah searah dan cukup kuat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ginting, G. I. & Triana, H. (2020) menyatakan bahwa dukungan keluarga yang mengalami stroke karena 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 mereka alami. Dukungan yang diberikan keluarga untuk mengurangi depresi pada pasien itu sendiri.

Dalam penelitian ini didapatkan dukungan keluarga dengan kategori baik sebanyak 48 orang (75,0%) dan dari dukungan keluarga ini tingkat depresi yang didapatkan sebanyak 45 orang (70,3%) dengan kategori normal. Hal ini disebabkan oleh dukungan yang di berikan keluarga seperti dukungan emosional yang dapat membantu pasien merasa dicintai dan dihargai, yang sangat penting dalam mengurangi perasaan putus asa dan tidak berharga. Dukungan emosional dari keluarga membantu pasien merasa dicintai dan dihargai, mengurangi perasaan putus asa. Dukungan informasi mengenai kesehatan dan perawatan mengurangi kecemasan dan stres, sementara dukungan instrumental, seperti bantuan dengan aktivitas sehari-hari dan pengelolaan obat, mengurangi beban fisik dan mental. Dukungan penghargaan, termasuk pengakuan dan dorongan, meningkatkan harga diri dan mengurangi perasaan rendah diri. Semua bentuk dukungan ini berkontribusi pada pengurangan gejala depresi pada pasien stroke.

Upaya yang bisa ditempuh untuk menurunkan tingkat depresi diantaranya farmakoterapi, terapi modalitas dan dukungan keluarga, dukungan keluarga merupakan bantuan yang diterima oleh salah satu anggota keluarga dari anggota keluarga lainnya, bentuk dukungan dapat berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasional (Putra, 2019). Penderita yang mengalami pasca stroke jika mendapat dukungan keluarga yang baik akan minim menderita depresi dikarenakan kehadiran lingkungan psikososial keluarga yang baik. Berbanding terbalik pada lansia yang mendapatkan dukungan keluarga kurang baik akan beresiko menderita depresi pasca stroke (Herawati & Deharnitas, 2019). Hasil ini sejalan dengan penelitian dari Jumrana & Wibowo, T. A. (2019) bahwa hasil dukungan keluarga kategori baik sebanyak 22 orang (66,7%) dari 33 orang responden dan dari dukungan keluarga

itu termasuk dalam depresi kategori normal. Selain tingkat depresi normal, pada dukungan keluarga baik juga terdapat responden yang memiliki tingkat depresi kategori ringan dan sedang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia. Menurut penelitian dari Syamsudin, dkk (2023) dijelaskan bahwa individu yang sudah berusia >60 tahun akan mulai menunjukkan beberapa gejala kemunduran pada kondisi fisik, mental dan sosial. Selain itu, aspek lain yang dialami lansia yaitu Kesehatan yang menurun, perubahan pola aktivitas, perubahan pola berpikir serta perubahan pola social yang menjadi tantangan bagi lansia sehingga adaptasi tidak berjalan baik dengan perubahan fisik, mental dan social menimbulkan gangguan psikologis salah satunya depresi.

Pasien pascastroke dengan depresi sedang cenderung mendapatkan dukungan keluarga yang kurang, seperti minimnya bantuan dalam aktivitas sehari-hari dan informasi pengobatan. Sebaliknya, pasien dengan depresi ringan, meski dukungannya minim, sering menunjukkan koping positif yang baik. Pasien dengan depresi berat, di sisi lain, mengalami dukungan keluarga yang sangat terbatas dan memiliki koping individu yang kurang efektif. Penelitian Budianto dkk. (2022) menunjukkan bahwa dukungan keluarga, baik materi, pengobatan, maupun moral, sangat penting untuk membantu pasien pasca stroke beradaptasi dan mengurangi risiko depresi.

Dukungan keluarga berperan penting dalam kesehatan mental pasien pasca stroke. Penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dan tingkat depresi pada pasien. Misalnya, studi Hayulita (2014) dalam Asmila dkk. (2021) menemukan bahwa kehilangan pekerjaan karena stroke dapat menyebabkan perasaan putus asa dan depresi, yang bisa dikurangi dengan dukungan keluarga. Selain itu, Asmila dkk. (2021) juga menunjukkan bahwa pasien yang lama menderita stroke sering merasa tidak berguna, memicu depresi, tetapi dukungan keluarga dapat memperbaiki mekanisme pertahanan emosional mereka.

SIMPULAN

Dukungan keluarga didapatkan sebanyak 48 orang (75,0%) termasuk dalam dukungan keluarga kategori baik, Kemudian pasien stroke yang memperoleh dukungan keluarga dengan kategori cukup yaitu sebanyak 13 pasien (20,3%). Sedangkan sisanya sebanyak 3 pasien (4,7%) memperoleh dukungan keluarga dengan kategori kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga kategori baik. Responden dengan kategori normal yaitu sebanyak 51 pasien (79,7%). Kemudian pasien stroke yang memiliki tingkat depresi yang ringan yaitu sebanyak 11 pasien (17,2%). Sedangkan sisanya sebanyak 2 pasien (3,1%) memiliki tingkat depresi yang sedang. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi ($p\text{-value}<0.05$) dengan nilai korelasi diperoleh sebesar 0,592 yang menunjukkan hubungan diantara keduanya searah dan bernilai positif.

DAFTAR PUSTAKA

Arjanto, P. (2022). Uji Reliabilitas Dan Validitas Depression Anxiety Stress Scales 21 (Dass-21) Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi Perseptual*, 7(1), 60-80.

Association, American Stroke. (2021). Stroke Symptoms By Learning And Sharing The F.A.S.T. Warning Signs, You Just Might Save A Life From Stroke. <https://www.stroke.org/en/about-stroke/stroke-symptoms>

Association, A. S. (2024). Stroke Risk Factors. <https://www.stroke.org/en/aboutstroke/stroke-risk-factors>

- Azzahra, V., & Ronoatmodjo, S. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stroke Pada Penduduk Usia ≥ 15 Tahun Di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (Analisis Data Riskesdas 2018). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/10.7454/epidkes.v6i2.6508>
- Bagaskoro, Y. C., & Pudjonarko, D. (2017). Hubungan Lokasi Lesi Stroke Nonhemoragik Dengan Tingkat Depresi Pasca Stroke (Studi Kasus Di Poli Saraf Rsup Dr. Kariadi Semarang). *Diponeg*
- Budianto, A., Sari, R., & Pratama, R. S. (2022). Dukungan Keluarga Terhadap Depresi Pada Pasien Lansia Pasca Stroke Hemoragik. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 11(1), 176–182. <https://doi.org/10.52657/jik.v11i1.1619>
- Dewi, N. M. I. M. (2022). Gambaran Kualitas Tidur Pada Lansia Di Desa Mambang Kecamatan Selemadeg Timur Kabupaten Tabanan Tahun 2022 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan 2022)
- Franciska, T. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Lansia Selama Masa Pandemi Covid 19 Studi Di Dsn. Candipari, Desa Candipari Kec. Porong Kab. Sidoarjo (Doctoral Dissertation, Stikes Bina Sehat Ppni).
- Ginting, G. I., & Triana, H. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Pada Pasien Pos Stroke Di Poli Neurologi Di Rsu Methodis Medan. *Jurnal Keperawatan Flora*, 13(2).
- Gustavo C. Medeiros, Durga Roy, Nicholas Kontos, S. R., & Beach. (2020). Poststroke Depression. *General Hospital Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2020.06.011>
- Haryono, R. & Utami, M. P. S. (2019). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Pustaka Baru Press. Yogyakarta.
- Ludiana, L., & Supardi, S. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Wilayah Kerja Puskesmas Banjarsari Metro. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 5(1), 505. <https://doi.org/10.52822/jwk.v5i1.117>
- Medicine, N. L. Of. (2023). *Cerebrovascular Disease*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/nbk430927/>
- National Heart, L. (2023). What Is A Stroke? <https://www.nhlbi.nih.gov/health/stroke>
- National Library Of Medicine. (2019). Long-Term Complications Of Stroke And Secondary Prevention: An Overview For Primary Care Physicians. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7911065/>
- Putra, G. J. (2019). *Dukungan Pada Pasien Luka Kaki Diabetik*.
- Putri, D. A. (2019). *Status Psikososial Lansia Di Pstw Abiyoso Pakem Sleman Yogyakarta Tahun 2019* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Rizqiyah, L. (2017). *Efek Puasa Daud Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Usia Lebih Dari 50 Tahun Di Kabupaten Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta*.
- Robinson, R. G., & Jorge, R. E. (2016). Post-Stroke Depression : A Review. *March*, 221–231.

<https://doi.org/10.1176/Appi.Ajp.2015.15030363>

Suandari, K. D. (2021). *Gambaran Kemampuan Komunikasi Verbal Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Umum Daerah Buleleng Bali Tahun 2021* (Doctoral Dissertation, Jurusan Keperawatan 2021).

Suma P. Chand; Hasan Arif. (2023). *Depression*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/Nbk430847/>

Susilawati, A., Ratep, N., & Putera, K. (2014). *Depresi Pasca-Stroke: Diagnosis Dan Tatalaksana*. *Cdk*, 41(12), 901–905.

Syam, G.S.Y. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Paccinongang*. Skripsi. Program Studi Keperawatan Uin Alauddin Makassar. Makassar.

Towfighi, A., Ovbiagele, B., El Hussein, N., Hackett, M. L., Jorge, R. E., Kissela, B. M., Mitchell, P. H., Skolarus, L. E., Whooley, M. A., & Williams, L. S. (2017). *Poststroke Depression: A Scientific Statement For Healthcare Professionals From The American Heart Association/American Stroke Association*. *Stroke*, 48(2), E30–E43.
<https://doi.org/10.1161/Str.0000000000000113>

Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). *Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549. <https://doi.org/10.33087/Jiubj.V22i1.1950>

Utama, Y. A., & Nainggolan, S. S. (2022). *Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(1), 549-553.

World Health Organization. (2022). *World Stroke Day 2022*.
<https://www.who.int/srilanka/news/detail/29-10-2022-world-stroke-day-2022>

World Health Organization. (2023). *Depressive Disorder (Depression)*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>

