

**HUBUNGAN STATUS FUNGSIONAL DENGAN DEPRESI
PADA PASIEN STROKE DENGAN PENDEKATAN
KONSEP MODEL *DOROTHEA E. OREM***

(Studi di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura)

NASKAH PUBLIKASI



Oleh :

ACH. BAIHAKI
NIM. 17142010046

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES NGUDIA HUSADA MADURA
2021**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN STATUS FUNGSIONAL DENGAN DEPRESI PADA PASIEN STROKE DENGAN PENDEKATAN KONSEP MODEL DOROTHEA E. OREM

(Studi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura)

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh:

ACH. BAIHAKI
NIM : 17142010046

Telah disetujui pada tanggal

3 Agustus 2021

Pembimbing

Nisfil Mufidah, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN. 0717098402

THE RELATIONSHIP OF FUNCTIONAL STATUS AND DEPRESSION IN STROKE PATIENTS

(Study at at the Neurology Polyclinic of Anna Medika Madura General Hospital)

Ach. Baihaki, Nisfil Mufidah, S. Kep., Ns., M. Kep

ABSTRACT

Neuro Stroke is the leading cause of disability and the second leading cause of death in the world with more than 5.1 million deaths. The result of a preliminary study at the neurology departemant of Anna Medika Hospital Madura reported a high incidence of depression. The purpose of this study is to analyze the relationship between functional status and depression in stroke patients at the Neurology Polyclinic of Anna Medika Madura General Hospital.

The Research design using analytics with cross-sectional approach. The independent variable was functional status and the dependent variable was depression. The population of stroke patients was 112 people, the number of samples taken was 87 respondents. The criteria taken were stroke patients in the neurology department of RSU Anna Medika Madura. Simple random sampling technique. Data collection techniques using a questionnaire sheet. Statistical test using Spearman Rank.

After the statistical test was carried out Spearman Rank earned value $p = 0.010$ mean value $p = < (0.05)$ with correlation value = 0.276. which means H_0 is rejected. This showed that there was a relationship between functional status and depression in stroke patients at the Neurology Polyclinic of Anna Medika Madura General Hospital.

Based on the above result, it is recommended for further researchers to develop variables of family support, self-efficacy, self-care, reccurent stroke and motivation in depression in stroke patients, for nurses to provide information and education to families in order to continuously improve the functional status of stroke patients so as to reduce depression in stroke patients.

Keywords: Functional Status, Depression, Stroke

1. Judul Skripsi
2. Mahasiswa S1 Keperawatan Ngudia Husada Madura
3. Dosen STIKES Ngudia Husada Madura

Latar Belakang Masalah

Stroke adalah penyakit gangguan fungsional otak akut fokal atau sistemik akut yang disebabkan oleh obstruksi aliran darah ke otak karena perdarahan (stroke hemoragik) atau obstruksi (stroke iskemik). Tergantung pada Gejala dan tanda yang timbul sesuai bagian otak yang terkena, bagian tersebut dapat sembuh total, menjadi cacat atau mati (Junaidi, 2011). Masalah yang disebabkan oleh stroke adalah kelumpuhan atau kelemahan anggota tubuhnya, yang dapat menyebabkan kesulitan dalam aktivitas sehari-hari, dapat juga mengalami gangguan sensorik (perasa) dan kesulitan buang air kecil. Hal ini dapat berdampak psikologis pada pasien stroke dalam bentuk depresi, yang mengarah pada penurunan semangat kualitas hidupnya (Wijanarko, 2019).

Depresi adalah keadaan emosional yang ditandai dengan kesedihan yang

mendalam, menarik diri dari orang lain, tidur tidak teratur dan kehilangan nafsu makan (Wijanarko, 2019). Skala pengukuran untuk membantu menentukan derajat depresi seseorang adalah *Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)*. Rentang interpretasi dari kuesioner skala nilai depresi dari *The Hamilton Depression Rating Scale (HDRS)* terdapat rentang nilai 0-50, dengan interpretasi ≤ 7 normal, 8-13 depresi ringan, 14-18 depresi sedang, 19-22 depresi berat, dan ≥ 23 depresi sangat berat (Moniung et al., 2015).

Menurut data WHO (*World Health Organization*), 15 juta orang di seluruh Dunia menderita stroke setiap tahunnya. Dari jumlah tersebut, 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya cacat permanen. Hipertensi menyebabkan lebih dari 12,7 juta stroke di seluruh Dunia. Kematian stroke di Eropa sekitar 650.000 setiap tahun. Angka kejadian stroke di

Negara maju semakin menurun, sebagian besar karena upaya untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi rokok. Namun, tingkat keseluruhan stroke tetap tinggi karena penuaan penduduk (Kunaryanti et al., 2019). Dunia diperkirakan 5-10% per tahun, sedangkan di Indonesia sekitar 17-27%. WHO memperkirakan bahwa depresi akan menjadi beban penyakit global terbesar kedua di Dunia. Angka kejadian depresi pada lansia sebesar 13,5%

Menurut hasil Riset Kesehatan (Agustus & Agustus, 2019).

Dasar (Riskesdas) Nasional tahun 2018, pravalensi stroke di Indonesia meningkat sebesar 7% pada tahun 2013 dan tahun 2018 menjadi 10,9% (Wijanarko, 2019). Sedangkan menurut diagnosa tenaga kesehatan dan diagnosa gejala Provinsi prevalensi stroke di Provinsi Jawa Timur 507 jiwa (Basoeni, 2020). Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) tahun 2018, pravelensi depresi pada penduduk berusia di atas 15 tahun di Indonesia mencapai 6.1% dari total penduduk di 33 Provinsi. Di Jawa Timur angka kejadian depresi 5% (Fahmi & Sukmawati, 2020)

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sekitar 350 juta orang di Dunia menderita depresi. Insiden depresi pada wanita 50% lebih tinggi dari pada pria. Depresi dapat menyebabkan bunuh diri. Setiap tahun lebih dari 800.000 orang meninggal karena bunuh diri diseluruh Dunia. Pravelensi depresi di Dunia dilakukan di RSUD Anna Medika Madura Kabupaten Bangkalan di dapatkan data dua tahun terakhir yaitu 235 pasien stroke pada tahun 2019, dan 317 pasien stroke pada tahun 2020. Data tiga bulan terakhir yaitu 125 pasien stroke pada bulan november 2020, 106 pasien stroke pada bulan desember 2020 dan 103

pasien stroke pada bulan Januari 2021. Dari hasil 10 responden pasien stroke di poli saraf RSUD Anna Medika Madura dilaporkan hasil depresi berat 4 orang, depresi sedang 3 orang, dan depresi ringan 3 orang. Dari data tersebut didapatkan tingkat depresi yang paling tinggi berada di aspek Kerja dan kegiatan, responden banyak menderita depresi karena harus berhenti bekerja akibat stroke. Kemudian nilai tertinggi yang ke-2 yaitu pada aspek anxietas psikis, yaitu responden menunjukkan ekspresi takut ketika diwawancarai, sehingga dapat disimpulkan masih tingginya kejadian depresi pada pasien stroke.

Faktor penyebab yang mempengaruhi derajat depresi stroke antara lain usia, pekerjaan, komplikasi penyakit, pendidikan, dukungan keluarga, kekambuhan stroke dan status fungsional (Vika et al., 2018).

ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam proses rehabilitasi, depresi tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup, tetapi juga mengurangi kemampuan fungsional, memperburuk hasil penyembuhan dan meningkatkan mortalitas (Dewi & Darliana, 2017).

Dampak tingkat depresi terhadap stroke yaitu, berdampak negatif pada pemulihan fungsi kognitif dan aktifitas sehari-hari, proses pemulihan fungsional buruk, kualitas hidup buruk, dan risiko kematian lebih tinggi. Depresi tidak hanya mempengaruhi kualitas hidup, tetapi juga mengurangi kemampuan fungsional, hasil penyembuhan yang

buruk dan peningkatan kematian (Jumrana, 2020).

Solusi untuk mengurangi depresi pada pasien stroke Menurut (Muqodas, 2011), terapi perilaku kognitif (CBT) dapat mengurangi gejala depresi

beberapa pasien stroke dan sangat bermanfaat dan sangat berguna dalam kelompok kasus ini. Menurut (Amelia & Trisyani, 2015), Salah satu terapi yang bisa bersifat komplemen, atau alternatif yang dapat diberikan pada penderita depresi adalah terapi musik yang dapat meningkatkan status fungsional. Status fungsional adalah kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari dalam memenuhi kebutuhan dasar, melaksanakan tugas, serta mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan. Sekitar 90% pasien stroke mengalami kecacatan atau kelumpuhan separuh badan. jika penerimaan diri seseorang rendah maka akan menyebabkan perubahan penerimaan diri pribadi, yang akan berdampak pada kesehatan mentalnya dan menyebabkan depresi (Vika et al., 2018).

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional. Dan sampel yang di gunakan sejumlah 87 pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika. Variabel status fungsional menggunakan kuesioner indeks barthel yang terdiri dari 10 pernyataan dan kuesioner harga diri menggunakan HDRS yang terdiri dari 24 pernyataan.

4.1 Data Umum

4.1.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Usia	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
40-50 tahun	13	14.9
51-60 tahun	36	41.4
61-65 tahun	38	43.7
Jumlah	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan hampir

setengahnya di usia 61-65 tahun
sejumlah 38 (43.7%) responden.

4.1.2 Distribusi frekuensi responden
berdasarkan jenis kelamin di Poli
Syaraf RSUD Anna Medika
Madura.

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi
responden berdasarkan
jenis kelamin di Poli
Syaraf RSUD Anna
Medika Madura pada
bulan April 2021.

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	42	48.3
Perempuan	45	51.7
Total	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.2
diatas menunjukkan sebagian
besar berjenis kelamin perempuan
sejumlah 45 (51.7%) responden.

4.1.3 Distribusi frekuensi responden
berdasarkan pekerjaan di Poli
Syaraf RSUD Anna Medika
Madura.

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi
berdasarkan pekerjaan
responden di Poli
Syaraf RSUD Anna

Medika Madura pada
bulan April 2021.

Pekerjaan	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak bekerja	22	25.3
Petani	3	3.4
Wiraswasta	37	42.5
PNS	23	26.4
Pensiunan	1	1.1
TNI	1	1.1
Total	87	100

Sumber :Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.3
diatas menunjukkan hampir
setengahnya pekerjaanya sebagai
wiraswasta sejumlah 37 (42.5%)
responden.

4.1.4 Distribusi frekuensi responden
berdasarkan pendidikan di Poli
Syaraf RSUD Anna Medika
Madura.

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi
berdasarkan pendidikan
terakhir di Poli Syaraf
RSU Anna Medika
Madura pada bulan
April 2021.

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (Orang)	Presentase (%)
Tidak sekolah	5	5.7
SD	25	28.7
SMP	13	14.9
SMA	22	25.3
S1	21	24.1
S2	1	1.1

Total	87	100
-------	----	-----

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan hampir setengahnya berpendidikan SD sejumlah 25 (28.7%) responden.

4.2 Data Khusus

4.2.1 Status fungsional pada pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura.

Tabel 4.5 Status fungsional di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Status Fungsional	Frekuensi	Persentase
Mandiri	4	4.6
Ketergantungan ringan	25	28.7
Ketergantungan sedang	32	36.8
Ketergantungan Berat	19	21.8
Ketergantungan total	7	8.0
Total	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.5 diatas menunjukkan hampir

setengahnya status fungsional ketergantungan sedang sejumlah 32 (36.8%) responden.

4.2.2 Depresi pada pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura.

Tabel 4.6 Depresi di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Depresi	Frekuensi	Persentase
Normal	5	5.7
Depresi ringan	36	41.4
Depresi sedang	26	29.9
Depresi berat	19	21.8
Depresi sangat berat	1	1.1
Total	87	100

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.6 diatas menunjukkan hampir setengahnya depresi ringan sejumlah 36 (41.4%) responden.

4.2.3 Hubungan status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura.

Tabel 4.7 Hubungan status fungsional dengan depresi pada pasien

stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura pada bulan April 2021.

Status Fungsional	Normal		Depresi ringan		Depresi		Depresi sedang		Depresi berat		Depresi sangat berat		Jumlah	
					Depresi sangat berat									
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Mandiri	2	2.3	1	1.1	1	1.1	0	0	0	0	4	4.6		
Ketergantungan ringan	2	2.3	13	14.9	6	6.9	4	4.6	0	0	25	28.7		
Ketergantungan sedang	1	1.1	12	13.8	12	13.8	7	8.0	0	0	32	36.8		
Ketergantungan Berat	0	0	8	9.2	4	4.6	7	8.0	0	0	19	21.8		
Ketergantungan Total	0	0	2	2.3	3	3.4	1	1.1	1	1.1	7	8.0		
Total	5	6.7	36	41.4	26	29.9	19	21.8	1	1.1	87	100		
Uji Spearman Rank				p value = 0,010						α = 0.05				

Sumber : Data primer, April 2021

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dijelaskan bahwa pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura mengalami status fungsional dengan ketergantungan sedang dengan depresi ringan sebanyak 12 (13.8%) responden.

Hasil uji statistic *spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,010$ berarti nilai $p = < \alpha (0,05)$ dengan nilai korelasi = 0,276

dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura.

PEMBAHASAN

5.1 Status Fungsional Pada Pasien

Stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura

Hasil distribusi frekuensi status otak yang terkena stroke, sehingga pasien fungsional pada pasien stroke di Poli membutuhkan bantuan orang lain.

Syaraf RSUD Anna Medika Madura Faktor pertama yang berkaitan didapatkan bahwa hampir setengahnya dengan status fungsional adalah usia status fungsional dengan ketergantungan didapatkan bahwa hasil usia hampir sedang. Menurut peneliti, pasien dengan setengahnya sejumlah 38 (43.7%) pasca stroke mengalami kelumpuhan atau responden berusia 61-65 tahun. Hal ini kelemahan pada sisi tubuh sehingga, didukung oleh penelitian (Anggraeni et al., 2020) Banyak orang yang berusia 60 tahun ke atas mengalami frustrasi fisik ketergantungan atau bantuan terhadap dan psikologis, yang berarti bahwa orang lain. Hal ini sesuai dengan teori pengalaman tersebut mengarah pada yang dikemukakan oleh Fandri et al, perubahan negatif pada aspek fisik, (2012) dalam Robby (2019) psikologis, dan sosial, yang ketidakmampuan ini dikarenakan mempengaruhi fungsi dan kemampuan penyakit stroke yang dialami dapat tubuh secara keseluruhan. Menurut menyebabkan kelumpuhan motorik, peneliti, pada orang yang lanjut usia akan karena kontrol otak kanan bertanggung mengalami penurunan fungsi tubuh jawab untuk menggerakkan tubuh bagian secara bertahap sampai akhir hidupnya kiri dan sebaliknya. Hal ini biasanya dan menyebabkan ketidakmandirian menyebabkan pasien stroke sulit dalam melakukan aktivitas sehari-hari menggerakkan tangan dan kaki dibagian sehingga mengalami ketergantungan terhadap orang lain.

Faktor kedua yang berkaitan informasi mengenai kesehatan, dan tidak dengan status fungsional adalah dapat mengasah kemampuan berfikir pendidikan didapatkan hampir kritisnya terhadap informasi yang setengahnya berpendidikan SD sejumlah diterimanya.

25 (28.7%) responden. Hal ini didukung Berdasarkan analisis domain penelitian (Vika et al., 2018). kuesioner status fungsional tertinggi Menunjukkan bahwa tingkat akhir yaitu berada di soal nomer 1 dengan nilai pendidikan berdampak pada usia dan 96 pada komponen makan dan minum. kesehatan. Orang tua dengan tingkat Hal ini sejalan dengan teori (Harahap, sosial ekonomi rendah dan menengah 2018) menyatakan bahwa sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang penderita stroke non hemoragik dapat rendahdan lebih mungkin untuk jatuh ke makan dan minum secara mandiri karena dalam situasi kesehatan yang buruk. Oleh motivasi yang kuat. Menurut peneliti, karena itu, dampak pendidikan kesehatan aktivitas makan dan minum sudah yang buruk. Menurut peneliti kurangnya menjadi kebiasaan atau sering dilakukan informasi karena pendidikan rendah tidak dalam kehidupan sehari-hari, jadi banyak mengerti tentang apa yang harus mayoritas pasien stroke dapat melakukan dilakukan mengakibatkan pasien lebih aktivitas makan dan minum secara membutuhkan bantuan orang lain. mandiri, kecuali pada pasien stroke Pendidikan rendah akan berpengaruh dengan hemiparesis bagian kanan.

terhadap kemampuan seseorang untuk Berdasarkan analisis domain berinteraksi dengan individu kuesioner status fungsional terendah disekitarnya, tidak dapat saling bertukar yaitu berada di soal nomer 10 dengan

nilai 91 pada komponen naik dan turun tangga. Hal ini sejalan dengan teori (Junaidi, 2011) menyatakan bahwa gangguan sensoris dan motorik paska stroke mengakibatkan gangguan keseimbangan termasuk kelemahan otot, penurunan fleksibilitas jaringan lunak, serta gangguan control motorik dan sensorik. Menurut peneliti, fungsi yang hilang akibat gangguan kontrol motorik pada pasien stroke mengakibatkan hilangnya kemampuan keseimbangan tubuh dan postur (kemampuan untuk mempertahankan posisi tertentu). Naik dan turun tangga tidak akan dapat dilakukan secara normal oleh pasien yang menderita stroke, hal yang dilakukan oleh pasien stroke biasanya berpegangan pada orang yang ada disekitar. Tidak hanya itu, tangan yang sehat biasanya digunakan untuk berpegangan pada pegangan tangga.

Tangan ini dijadikan tumpuan oleh orang tersebut.

5.2 Depresi pada Pasien Stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika

Hasil distribusi frekuensi depresi pasien stroke di Poli Syaraf RSU Anna Medika Madura didapatkan bahwa hampir setengahnya depresi ringan. Menurut peneliti, pasien pasca stroke cenderung tidak bisa melakukan kegiatan apapun, semua kegiatan hariannya dibantu oleh keluarga. Hal ini menyebabkan pasien merasa dirinya tidak berguna lagi, karena banyaknya keterbatasan yang ada dalam diri akibat dari penyakitnya. Hal tersebut yang dapat menyebabkan pasien mengalami depresi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (Volz, et al, 2016) dalam (Dewi & Darliana, 2017) yang menyatakan bahwa gangguan stroke juga

akan membuat pasien merasa tidak berdaya, tidak mandiri dan membutuhkan bantuan orang lain, serta mempengaruhi pendapatan atau income seseorang sehingga akan membuat pasien depresi. Pasien dengan depresi tidak mampu untuk berpartisipasi dalam proses penyembuhan.

Faktor pertama yang berkaitan dengan depresi adalah usia dimana didapatkan bahwa hasil usia hampir setengahnya sejumlah 38 (43.7%) responden berusia 61-65 tahun. Hal ini didukung penelitian (Vika et al., 2018) Kejadian depresi pada stroke ini semakin meningkat dengan meningkatnya umur penderita. Bertambahnya umur diasumsikan terjadi penurunan kemampuan tubuh untuk beradaptasi dengan stress lingkungan, perubahan fungsi fisik, kognitif sampai perubahan psikososial yang akan mempermudah terjadinya depresi pada lansia. Menurut peneliti, rentang usia 61-65 tahun adalah termasuk dalam kategori lansia, karena fungsi tubuh sudah menurun, dan menurun juga fungsi koping dalam dirinya terhadap stressor yang ada. Hal ini juga disebabkan oleh penurunan fungsi otak akibat penuaan sehingga akan membuat lansia akan rentan mengalami gangguan emosional seperti depresi.

Faktor kedua yang berkaitan dengan depresi adalah jenis kelamin dimana didapatkan bahwa hasil jenis kelamin sebagian besar perempuan sejumlah 45 responden (51.7%). Hal ini didukung oleh teori (Elfira Sri Futriani, 2019) yang mengatakan bahwa prevalensi gangguan depresi berat dua kali lebih besar pada perempuan dari pada laki-laki. Alasannya perbedaan ini yang telah dihipotesakan antara lain perbedaan hormonal, pengaruh kelahiran anak, stressor psikososial yang membedakan antara laki-laki dan

perempuan. Menurut peneliti, karena terjadinya depresi. Menurut peneliti, perempuan memiliki kerentanan genetik karena pada seseorang yang memiliki yang lebih kuat mengalami depresi selain tingkat pendidikan yang rendah mereka itu kadar hormon pada perempuan juga tidak mencari informasi tentang penyakit lebih rentan berubah. perempuan yang dideritanya bahkan tidak tau mempunyai kecenderungan lebih pemikir tentang penyakit yang di alaminya dibandingkan laki-laki, perempuan sering sekarang, secara tidak langsung mereka memikirkan sesuatu secara berlebihan tidak memahami bagaimana agar yang membuatnya rentan mengalami terhindar dari gangguan emosional. depresi.

Berdasarkan analisis butir

Faktor ketiga yang berkaitan kuesioner depresi tertinggi yaitu berada dengan depresi adalah pendidikan di soal nomer 7 dengan nilai 232 pada dimana didapatkan bahwa hasil komponen kerja dan kegiatan. Hal ini pendidikan hampir setengahnya SD sejalan dengan teori (Vika et al., 2018) sejumlah 25 responden (28,7%). Hal ini menyatakan bahwa pasien yang biasanya didukung oleh teori (Elfira Sri Futriani, aktif beraktivitas dan bersosialisasi 2019) bahwa orang yang memiliki dengan teman kerjanya sudah tidak bisa tingkat pendidikan yang rendah kurang lagi bekerja karena penyakitnya pasien terpapar dengan informasi sehingga cara akan mengalami perubahan pada mereka menanggapi sebuah penyakit penerimaan diri individu yang dapat akan kurang baik, mereka cenderung putus menjadikan pasien mengalami depresi. asa dan pasrah dengan keadaan, prasaan Menurut peneliti, pasien pada awalnya seperti inilah yang akan memicu bekerja, namun setelah terserang stroke

menjadi tidak bekerja. Anggota gerak berbeda dari kebanyakan orang. Dalam tubuh tidak dapat digunakan untuk kehidupan sehari-hari orang yang melakukan pekerjaan sehingga menjadi mengalami gejala paranoid biasanya tidak produktif. terlihat tertutup sekali orangnya atau

Berdasarkan analisis butir menunjukkan sikap acuh terhadap orang kuesioner depresi terendah yaitu berada lain atau orang yang baru dikenal.

di soal nomer 20 dengan nilai 13 pada

komponen rasa curiga (gejala paranoid).

Hal ini sejalan dengan teori (Ridha et al.,

2020) menyatakan bahwa pasien dengan

gejala paranoid akan mengalami pola

kepribadian yang didominasi oleh

ketidakpercayaan dan kecurigaan

terhadap orang lain disertai rasa dengki.

Orang yang mengalami gangguan ini

sering cepat marah, sulit diajak bergaul,

dan bereaksi terhadap frustrasi dengan

gerakan balas dendam. Menurut peneliti,

pasien dengan gejala paranoid cenderung

sulit atau bahkan tidak bisa mempercayai

orang lain, selalu curiga terhadap orang

lain, sulit untuk bekerjasama dengan

orang lain dan memiliki pola pikir yang

5.3 Hubungan Status Fungsional Dengan Depresi Pada Pasien Stroke Di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura

Hasil uji statistik *spearman rank* diperoleh nilai $p = 0,010$ berarti nilai $p = < \alpha (0,05)$ dengan nilai korelasi = 0,276 dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada hubungan status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di Poli Syaraf RSUD Anna Medika Madura.

Status fungsional erat hubungannya dengan depresi, menurut (Vika et al., 2018) menyatakan stroke merupakan

penyakit yang paling sering adalah kemampuan individu untuk menyebabkan cacat berupa kelumpuhan melakukan kegiatan sehari-hari yang anggota gerak, gangguan bicara, proses normal yang diperlukan untuk memenuhi berpikir, daya ingat, dan bentuk-bentuk kebutuhan dasar, memenuhi status peran, kecacatan lain sebagai akibat gangguan dan menjaga kesehatan dan fungsi otak. Kehilangan fungsi tubuh kesejahteraan. Status fungsional tidak akibat penyakit stroke mengakibatkan hanya terkait kegiatan fisik tetapi juga produktifitas pasien stroke terhalang dan terkait psikologis, sosial, dan spiritual. berpengaruh pada penurunan pemenuhan Status fungsional dapat dipengaruhi oleh ADL (*activity daily of living*) yang gangguan biologis atau fisiologis, gejala, mengakibatkan status fungsional suasana hati, dan faktor-faktor lain. Pada menurun seperti makan, mandi, pasien stroke akibat perubahan perawatan diri, berpakaian, eliminasi fisiologisnya akan mengalami hambatan bowel, berkemih, penggunaan toilet, dalam melakukan aktifitas sehari-hari, berpindah tempat, pergerakan dan naik hal ini akan menyebabkan adanya dan turun tangga. Hal tersebut berakibat perubahan dalam status fungsionalnya. pada perubahan penerimaan diri individu Menurut (Cahyati, 2018) Status jika peneriman diri seseorang rendah, fungsional pada pasien stroke dapat akan berdampak pada kesehatan diukur salah satunya adalah dengan mentalnya yang akan memicu timbulnya menggunakan *Indeks Barthel* sebagai respon psikologis seperti depresi. instrumen untuk mengukur kategori

Penelitian yang dilakukan oleh ketergantungan kemampuan fungsi yang (Vika et al., 2018) status fungsional dialami. Pasien stroke yang mengalami

kelumpuhan pada salah satu atau kedua anggota ekstremitas atas (tangan) pasti mengalami kesulitan dalam hal pengobatan fisik tetapi juga pada pengobatan psikisnya.

kebutuhan fisiologis, makan. Gangguan Teori keperawatan yang digunakan makan pada pasien stroke tidak hanya dalam penelitian ini adalah teori dapat berakibat pada sistem pencernaan perawatan mandiri (*self-care*) dan energinya tetapi dapat berakibat juga dikemukakan oleh Dorothea E.Orem dengan penurunan konsentrasi atau pada tahun 1971 dan dikenal dengan teori penurunan kognitif pasien. defisit perawatan diri. *Self care*

Menurut peneliti, hal ini (perawatan diri) merupakan aktivitas dan menunjukkan bahwa status fungsional inisiatif dari individu yang dilaksanakan menurun disebabkan oleh komplikasi oleh individu itu sendiri untuk memenuhi penyakit seperti hipertensi, jantung dan serta mempertahankan kehidupan, DM, hal ini terjadi karena kesehatan dan kesejahteraannya ketidakberdayaannya yang disebabkan (Nurchayati & Karim, 2016)

oleh stroke yang menjadikan pasien lebih tergantung dan keadaan memburuk karena adanya komplikasi penyakit lain.

Dari ketidakberdayaannya pasien mengalami perubahan pada penerimaan diri individu yang dapat menjadikan pasien mengalami depresi yang dapat memperburuk keadaan dan pengobatan,

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan bahwa :

- a. Status fungsional pada pasien stroke di RSUD Anna Medika

Madura paling banyak dengan status fungsional ketergantungan sedang.

b. Depresi pada pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura menunjukkan sebagian besar dengan depresi ringan.

c. Ada hubungan antara status fungsional dengan depresi pada pasien stroke di RSUD Anna Medika Madura.

6.2 Saran

Setelah mengetahui hasil dari penelitian ini, peneliti memberikan saran sebagai berikut :

a. Teoritis

Penelitian ini bisa digunakan sebagai referensi untuk penelitian lebih lanjut tentang hubungan status fungsional dengan

depresi pasien stroke.

Disarankan pada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan variabel dukungan keluarga, *self efficacy*, *self care*, stroke berulang dan motivasi pada depresi pasien stroke,

b. Praktis

Diharapkan perawat dapat memberi informasi dan edukasi kepada keluarga agar senantiasa meningkatkan status fungsional pada pasien stroke sehingga dapat menurunkan depresi pada pasien stroke. Bagi keluarga tentunya dapat membantu dan mendampingi pasien dalam meningkatkan

status fungsional sehingga pasien dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan mandiri sehingga dapat menurunkan depresinya.

mengalami penurunan fungsi tubuh. 2(1), 29–40.

Arista, L., Nurachmah, E., & Herawati, T. (2020). Penerapan Program Pemberdayaan Keluarga Sebagai Upaya Meningkatkan Status Fungsional Klien dan Kesiapan Keluarga Merawat Klien Stroke. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 10(04), 148155. <https://doi.org/10.33221/jiik.i.v10i0>

DAFTAR PUSTAKA

Agustus, M., & Agustus, M. (2019). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Depresi Pasien Pasca Stroke Elfira Sri Futriani , 2 Magdalena Pasaribu Program Studi D III Keperawatan STIKes Abdi Nusantara Jakarta PENDAHULUAN Stroke merupakan penyakit yang jaringan di otak , kerusakan ini a.* 2(2), 66–73.

Amelia, D., & Trisyani, M. (2015). *Terapi Musik Terhadap Penurunan Tingkat Depresi : Litarature Review.* 'Afiyah, 2(1).

Aminuddin, M., Kapriliansyah, M., & Nopriyanto, D. (2020). The Level Of Independence Of The Elderly In The Activity Of Daily Living (ADL) At Tresna Werdha Nirwana Puri Samarinda Social Home Using The Barthel Index Method. *Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 3(1), 14–20.

Anggraeni, R., Tinggi, S., Kesehatan, I., & Tengah, J. (2020). *Respons ansietas pada lansia yang*

Basoeni, R. A. (2020). *Profil Lipid pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Kejadian Stroke Iskemik di RSUD* 22(2), 50–62.

Cahyati, Y. (2018). Gambaran Kemampuan Fungsional Pasien Stroke Di Rsud Dr. Soekardjo Tasikmalaya. *Media Informasi*, 14(2), 162–170. <https://doi.org/10.37160/bmi.v14i2.216>

Dewi, C. M., & Darliana, D. (2017). Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke. *Idea Nursing Journal*, 8(3).

Elfira Sri Futriani, 2Magdalena Pasaribu. (2019). *Faktor-faktor Yang Berhubungan dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Elfira Sri Futriani , 2 Magdalena Pasaribu Program Studi D III Keperawatan STIKes Abdi Nusantara Jakarta Pendahuluan Stroke merupakan penyakit yang jaringan di otak , kerusakan ini a.* 2(2), 66–73.

Fahmi, A. Y., & Sukmawati, R. (2020). Hubungan Koping Religius Dengan

- Tingkat Depresi Pada Warga Binaan Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan. *Jurnal Surya Muda*, 2(2), 110–118. <https://doi.org/10.38102/jsm.v2i2.60>
- Harahap, S. (2018). Aktivitas Sehari-hari Pasien stroke Non Hemoragik di RSUD Dr. PIRNGADI MEDAN Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 11(1), 69–73. <https://doi.org/10.36911/pannmed.v11i1>
- Jumrana, T. A. W. (2020). Hubungan Dukungan Emosional Keluarga dengan Depresi pada Pasien Pascastroke Iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda Tahun 2019. *Borneo Student Research*, 1(2), 1084–1091.
- Junaidi, Iskandar. (2011). *Stroke Waspada Ancamannya*. Yogyakarta: C.V. Andi Offset.
- Khomsiatun. (2015). *Hubungan status fungsional terhadap depresi pada pasien stroke di ruang fisioterapi di rsud wilayah kabupaten semarang*.
- Kunaryanti, Subianto, & Fahmi, A. A. (2019). Pemijatan Kaki Untuk Meningkatkan Pergerakan Kaki Pada Asuhan Keperawatan Stroke. *Jurnal Keperawatan CARE*, 9(2).
- Moniung, I. F., Dundu, A. E., & Munayang, H. (2015). Hubungan Lama Tinggal Dengan Tingkat Depresi Pada Lanjut Usia Di Panti Sosial Tresna Werdha 'Agape' Tondano. *E-CliniC*, 3(1), 1–6. <https://doi.org/10.35790/ecl.3.1.2015>
- Muqodas, I. (2011). Cognitive-Behavior Therapy : Solusi Pendekatan Praktek Konseling di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling*, 1–22.
- Notoatmodjo . 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nurcahyati, S., & Karim, D. (2016). Implementasi Self Care Model dalam Upaya Meningkatkan Kualitas Hidup Penderita Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 3(2), 25–32.
- Nursalam. (2013). Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. In *Salemba Medika*.
- Nursalam. (2017). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Oktari, I., Febtrina, R., Malfasari, E., & Guna, S. D. (2020). Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari Hari Berhubungan dengan Harga Diri Penderita Stroke. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 185–194
- Prof.DR.dr.S.M. Lumbantobing, S. (2011). *NEUROGERIATRI*. Jakarta: Fakultas Kedokteran, Universitas Indonesia
- Puspita, D., Anggun, P., Iskandar, A., Kedokteran, P. S., Kedokteran, F., Mulawarman, U., Mikrobiologi, L.,

- Kedokteran, F., Mulawarman, U., Ilmu, L., Jiwa, K., Kedokteran, F., & Mulawarman, U. (2020). *Hubungan Antara Shift Jaga Dengan Tingkat Sjahranie Samarinda*. 2(1), 29–39.
- Ridha, D., Putri, D., & Fahlevi, M. R. (2020). *Penerapan Teorema Bayes Dalam Mendiagnosa Gangguan Kepribadian Paranoid*. 4(September), 545–551. <http://ejurnal.tunasbangsa.ac.id/index.php/jsakti/article/view/246>
- Riskesdas. 2018. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Diakses pada Tanggal 18 Januari 2021
- Sujarweni, V. Wiratna. 2014. *Metode Penelitian: Lengkap, Praktis, dan Mudah Dipahami*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Vika, W. N., Syarifah, A. S., & Ratnawati, M. (2018). Hubungan Status Fungsional Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Stroke Di Ruang Flamboyan Rsud Jombang. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (Scientific Journal of Midwifery)*, 4(1), 52–59. <https://doi.org/10.33023/jikeb.v4i1.156>
- Wijanarko, W. (2019). *Efektivitas Terapi Latihan Terhadap Penurunan Depresi Pada Padien Stroke*. 44(12), 2–8.