

SURVEI KEJADIAN DEPRESI PADA PASIEN STROKE DI DESA SIDODADI KECAMATAN LAWEYAN SURAKARTA

Oleh:

Budi Kristanto¹, Tunjung Sri Yulianti², Devianti Kristianingrum Wibowo³

Abstract

Background. Depression is a major mental health problem because of the depressed productivity will decline and bad for the community, state and nation. In the clinical experience is often found that in patients with stroke in addition to the symptoms of neurological disorders (such as paralysis or locomotor muscles of the face and so on), also found the mental-emotional disorders such as depression, apathy, euphoria even to the mania. Hawari (2004), states that prevalence depression in stroke patients reach 40% - 60% in the first 6 months after stroke. Based on the survey and initial observations stroke in Sidodadi Pajang Laweyan Surakarta, whose house is adjacent to the researchers, the data can be acquired, some stroke patients show behavioral symptoms of depression.

Research purposes. To describe the level of depression in patients with stroke in Sidodadi Pajang Laweyan Surakarta.

Methods. This research is a descriptive cross sectional approach. The subjects of this study are patients with stroke men and women in Sidodadi Pajang Laweyan Surakarta number of 20 respondents. Data obtained by direct visits and the using of instruments questionnaire Hamilton Rating Scale for Depression (HRS-D). The data obtained and analyzed by univariate analysis using SPSS 16 for Windows.

Result. The majority of that number seven respondents (35%) in a state of severe depression, 6 respondents (30%) in a state of depression is very severe, 4 respondents (20%) experienced mild depression, 2 respondents (10%) had moderate depression and only 1 respondent in normal conditions, or no depression. Mean (average) level of depression of the respondents is 19.1 which indicates the level of depression among respondents with at Sidodadi Stroke is a severe depression.

Conclusion. From this study it can be concluded that the majority of respondents with a stroke depressed.

Keywords: Stroke, depression

PENDAHULUAN

Depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian tetap utuh (tidak

mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*) perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal. (Hawari, 2004)

Depresi merupakan masalah kesehatan jiwa yang utama karena orang depresi produktivitasnya akan menurun dan berakibat buruk bagi masyarakat, bangsa dan negara. Orang yang

mengalami depresi adalah orang yang amat menderita. Orang yang depresi secara sistematis salah mengevaluasi pengalaman-pengalaman masa lalu dan masa kininya, menyebabkan orang tersebut memandang diri sebagai pecundang, pandangan tentang dunia sebagai hal yang membuat frustrasi, dan pandangan akan masa depan yang suram. Depresi adalah penyebab utama tindakan bunuh diri, dan tindakan ini menduduki urutan ke-6 dari penyebab kematian di Amerika Serikat. (Cervone dan Pelvin, 2012)

Stroke merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara cepat dan tepat. Stroke merupakan kelainan fungsi otak yang timbul mendadak yang disebabkan terjadinya gangguan peredaran darah otak dan bisa terjadi pada siapa saja dan kapan saja. Stroke merupakan penyakit yang paling sering menyebabkan cacat berupa kelumpuhan anggota gerak, gangguan bicara, proses berpikir, daya ingat, dan bentuk-bentuk kecacatan yang lain sebagai akibat gangguan fungsi otak. (Muttaqin, 2008)

Di dalam pengalaman klinis sering dijumpai bahwa pada pasien-pasien stroke selain gejala-gejala kelainan saraf (misalnya kelumpuhan alat gerak ataupun otot-otot muka dan sebagainya), juga ditemukan gangguan mental-emosional misalnya depresi, apati, euforia bahkan sampai pada mania. Gejala depresi yang ditimbulkannya itu sebagai akibat lesi (kerusakan) pada susunan saraf pusat otak dan bisa juga akibat dari gangguan penyesuaian (*adjustment disorder*) karena pelemahan fisik dan kognitif pasca stroke. Kaplan dan Sadock (2000) yang dikutip oleh Hawari (2004), menyebutkan bahwa prevalensi

depresi pada pasien stroke mencapai 40 % - 60 % dalam 6 bulan pertama sesudah terjadinya stroke.

Berdasarkan survei dan pengamatan awal pada pasien stroke di Kampung Sidodadi Kelurahan Pajang Kecamatan Laweyan Kota Surakarta dapat diperoleh data, beberapa pasien stroke menunjukkan perilaku yang baik, tetapi sebagian yang lain menunjukkan perilaku yang minder, merasa tidak berguna bagi masyarakat dan keluarga serta cenderung diam bila ditanya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang survei tingkat depresi pada pasien stroke di Kampung Sidodadi Kelurahan Pajang Kecamatan Laweyan Kota Surakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Menurut Suyanto (2011), penelitian deskriptif bertujuan untuk mendapatkan gambaran yang akurat dari sejumlah karakteristik masalah yang diteliti. Menurut Hidayat (2008), desain *cross sectional* merupakan rancangan penelitian yang pengukuran atau pengamatannya dilakukan secara simultan pada suatu saat (sekali waktu). Pada penelitian ini peneliti akan mencari tingkat depresi pada pasien stroke.

POPULASI, SAMPEL DAN TEHNIK SAMPLING

Populasi pada penelitian ini adalah pasien stroke di Kampung Sidodadi Kelurahan Pajang Laweyan Surakarta sebanyak 20 orang, tehnik sampling yang digunakan adalah tehnik sampling jenuh, sehingga semua anggota

polulasi digunakan semua. Adapun instrumen penelitian yang digunakan adalah alat ukur derajat depresi (HRS-D).

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Responden dengan Stroke

Tingkat depresi	f	%
Normal	1	5
Depresi Ringan	4	20
Depresi Sedang	2	10
Depresi Berat	7	35
Depresi Sangat Berat	6	30
Jumlah	20	100

Dari tabel di atas tampak bahwa mayoritas yaitu sejumlah 7 responden (35%) dalam kondisi depresi berat, 6 responden (30%) dalam kondisi depresi sangat berat, 4 responden (20%) mengalami depresi ringan, 2 responden (10%) mengalami depresi sedang dan hanya 1 responden (5%) dalam kondisi normal, ataupun tidak depresi.

Hasil analisa univariat

Berdasarkan analisa data dari 20 responden dengan kondisi stroke di kampung Sidodadi Kelurahan Pajang Kecamatan Laweyan Kota Surakarta didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 2. Hasil Analisa Univariat Tingkat Depresi Pada Responden Stroke

Mean	19.1
Median	19.5
Modus	17
Std. Deviasi	7.40

Dari data di atas tampak bahwa mean (rata-rata) tingkat depresi dari responden adalah 19,1 yang menunjukkan tingkat depresi pada

responden dengan Stroke di Kampung Sidodadi adalah depresi berat, demikian pula dengan median yaitu 19,5 yang menunjukkan nilai tengah data dari responden adalah depresi berat. Sedangkan diperoleh modus 17 yang bermakna bahwa data yang sering muncul menunjukkan tingkat depresi sedang.

PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian ini didapatkan bahwa mayoritas responden, yaitu 7 responden (35%) mengalami depresi berat dan 6 responden (30%) mengalami depresi sangat berat. Dari hasil analisa univariat, didapatkan hasil mean 19,1 yang berarti rata-rata responden mengalami depresi berat. Hawari (2004), memberikan terminologi bahwa depresi adalah gangguan alam perasaan (*mood*) yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang mendalam dan berkelanjutan sehingga hilangnya kegairahan hidup, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality Testing Ability/RTA*, masih baik), kepribadian tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting of personality*) perilaku dapat terganggu tetapi dalam batas-batas normal. Dari paparan tersebut di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan kualitas hidup bagi seseorang yang mengalami depresi, apalagi dengan tingkatan depresi yang semakin berat. Dengan kata lain kondisi tersebut terjadi pada responden dalam penelitian ini dimana rata-rata responden mengalami depresi berat. Apabila dilihat dari beberapa latar belakang masing-masing responden maka dapat dipaparkan sebagai berikut :

1. Jenis Kelamin

Dari 11 responden laki-laki, didapatkan data yang mengalami depresi berat sebanyak 4 orang (36,4%), yang mengalami depresi sangat berat 2 orang (18,2%), depresi ringan sebanyak 3 orang (27,3%), depresi sedang 1 orang (9,1%) sedangkan 1 orang (9,1%) dalam kondisi normal atau tidak mengalami depresi.

Dari 9 responden perempuan, didapatkan data yang mengalami depresi berat sebanyak 3 orang (33,3%), yang mengalami depresi sangat berat 4 orang (44,4%), depresi ringan sebanyak 3 orang (33,3%) , depresi sedang 1 orang (11,1%) dan 1 orang (11,1%) dengan depresi ringan. Dari hasil ini memberikan gambaran bahwa cukup berimbang antara laki-laki dan perempuan terkait dengan kejadian depresi. Akan tetapi nampak bahwa kejadian depresi sangat berat lebih banyak terjadi pada responden perempuan, yaitu 44,4% dibandingkan pada laki- laki sebesar 18,2 %

Diperkirakan hampir 340 juta orang di seluruh dunia mengalami depresi. Wanita lebih sering depresi dibandingkan pria. Untuk depresi berat, perbandingannya mencapai 3 :1.

Hasil tersebut berdasarkan sebagian besar penelitian yang menunjukkan bahwa depresi terjadi pada wanita dua kali lebih banyak dibanding pria. Ini berlaku di Amerika Serikat dan juga di kebanyakan masyarakat di seluruh dunia. (Lumongga, 2009)

Ada beberapa faktor yang disebut menjadi penyebab mengapa jumlah wanita yang depresi lebih banyak dibanding

pria, yaitu perubahan hormon pada saat hamil, menopause, dan periode pra-menstruasi. Faktor-faktor itulah yang kemudian menyebabkan suasana hati terganggu. Wanita juga dianggap lebih sering mengutarakan tentang perasaan depresi daripada pria. Dan ketika wanita bermasalah dengan pasangannyaupun, wanita cenderung mengalami depresi. Itulah alasan mengapa wanita lebih sering depresi dibandingkan pria. (Lumongga, 2009)

2. Kelompok Usia

Berdasarkan data yang ada, mayoritas responden berusia antara 51-60 tahun, yaitu sejumlah 9 orang (45%), pada kelompok ini didapatkan data 4 orang (44,4%) mengalami depresi berat, 1 orang (11,1%) mengalami depresi sangat berat, 3 orang (33,3%) mengalami depresi ringan, dan 1 orang (11,1%) tidak mengalami depresi atau dalam kondisi normal.

Pada kelompok usia yang lain yaitu 71-80 tahun didapatkan data 1 orang (25%) mengalami depresi sedang, 1 orang (25%) mengalami depresi berat, dan 2 orang (50%) mengalami depresi sangat berat.

Dari gambaran di atas memberikan informasi atau pola dimana usia yang semakin tua pada responden dengan stroke mengalami tingkat depresi yang lebih parah daripada usia yang lebih muda. Kondisi tersebut dijelaskan oleh beberapa sumber pustaka, diantaranya adalah menurut Santoso dan Ismail (2009), menyebutkan bahwa depresi pada lanjut usia merupakan interaksi antara faktor biologis dan psikososial. Aspek fisik

pada lansia yang mengalami berbagai masalah degeneratif serta berbagai masalah penyakit memberikan kontribusi depresi pada lansia. Sedangkan dari perspektif psikososial adalah kondisi berkurang atau hilangnya dukungan, dari anak, menantu ataupun keluarga.

3. Tingkat Pendidikan

Dari perspektif yang lain, yaitu dari tingkat pendidikan didapatkan hasil bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD yaitu sejumlah 8 orang (40%), menyusul tingkat pendidikan SMP yaitu 5 orang (25%).

Apabila dilihat dari beratnya tingkat depresi pada responden dari perspektif tingkat pendidikan, didapatkan informasi sebagai berikut:

Responden dengan pendidikan S1 yaitu 1 orang, mengalami depresi ringan, responden dengan pendidikan SMA terdapat 4 orang, dimana terdapat masing-masing 1 orang dengan depresi ringan, sedang, berat dan sangat berat. Dengan tingkat pendidikan SMP terdapat 5 orang, 1 orang dengan depresi ringan, 3 orang dengan depresi berat dan 1 orang dengan depresi sangat berat. Responden yang tidak sekolah terdapat 2 orang dimana masing-masing mengalami depresi sedang dan depresi sangat berat.

Secara konsep, koping merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik. Stuart (2007), mengemukakan bahwa kemampuan koping seseorang dipengaruhi oleh faktor internal meliputi: umur, kepribadian,

intelegensi, pendidikan, nilai, kepercayaan, budaya, emosi dan kognitif. Sedangkan faktor yang lain adalah faktor eksternal yang meliputi support sistem, lingkungan dan keadaan finansial.

Pendidikan yang tinggi dapat memiliki pengetahuan yang lebih luas dan pemikiran yang lebih realistis dalam memecahkan masalah, yang salah satunya mengenai kesehatan (Notoatmodjo, 2012). Dengan kata lain orang dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki tingkat koping yang lebih baik, hal tersebut bermakna bahwa koping yang baik akan memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami depresi dibanding orang dengan tingkat pendidikan yang rendah.

Akan tetapi pada penelitian ini kejadian depresi tersebar pada tiap level pendidikan. Diperlukan penelitian lain yang lebih fokus dengan responden yang lebih besar akan melihat dengan jelas kaitan pendidikan dan kejadian depresi.

4. Lama Stroke

Data yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mengalami stroke antara 1-5 tahun yaitu sejumlah 12 responden (60%), sedangkan 7 responden (35%) mengalami stroke dalam rentang waktu 6-10 tahun, hanya 1 responden saja yang mengalami stroke kurang dari 1 tahun. Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa rata-rata responden mengalami depresi berat. Apabila dilihat dari lamanya menderita stroke ternyata 95% responden sakit dalam rentang 1-10 tahun.

Ketidaknyamanan, ketidakmampuan, ketergantungan, dan ketidakamanan dapat membuat seseorang cenderung menjadi depresi. Kebanyakan orang suka bertemu orang. Orang yang sakit keras menjadi rentan terhadap depresi saat mereka dipaksa dalam posisi di mana mereka tidak berdaya atau karena energi yang mereka perlukan untuk melawan depresi sudah habis untuk penyakit jangka panjang. (Lumongga, 2009)

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian dengan judul "Survey Tingkat Depresi pada Pasien Stroke di Kampung Sidodadi Kelurahan Pajang Kecamatan Laweyan Kota Surakarta" diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Dari keseluruhan responden yaitu pasien dengan stroke sejumlah 20 orang, 19 orang (95%) mengalami depresi, sedangkan 1 orang (5%) dalam keadaan normal atau tidak mengalami depresi.
2. Mayoritas yaitu sejumlah 7 responden (35%) dalam kondisi depresi berat, 6 responden (30%) dalam kondisi depresi sangat berat, 4 responden (20%) mengalami depresi ringan, 2 responden (10%) mengalami depresi sedang dan hanya 1 responden dalam kondisi normal, ataupun tidak depresi.
3. Mean (rata-rata) tingkat depresi dari responden adalah 19,1 yang menunjukkan tingkat depresi pada responden dengan Stroke di Kampung Sidodadi adalah depresi berat, demikian pula dengan median yaitu 19,5 yang menunjukkan nilai tengah data dari responden adalah depresi berat. Sedangkan diperoleh

modus 17 yang bermakna bahwa data yang sering muncul menunjukkan tingkat depresi sedang.

SARAN

1. Bagi Masyarakat
Perlunya keluarga dengan anggota keluarganya yang mengalami stroke untuk mencari informasi terkait berbagai cara yang dapat dilakukan untuk minimalisasi kejadian depresi dengan datang ke layanan kesehatan atau professional terdekat yang dapat memberikan petunjuk ataupun masukan.
2. Bagi Profesi Perawat
Kegiatan kunjungan rumah adalah salah satu bentuk yang bisa dipilih perawat, sehingga perubahan yang terjadi pada pasien stroke dapat terdeteksi segera.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Cervone, Daniel dan Lawrence A. Pervin. *Kepribadian, Teori dan Penelitian*. Alih bahasa: Aliya Tussyani, et al. Jakarta: Salemba Humanika, 2012.
- Feigin, Valery. *Stroke*. Alih bahasa: Brahm Udumbara. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2006.
- Hawari, H. Dadang. *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi, Ed. 1. Cetakan IV*. Jakarta: Universitas Indonesia, 2004.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.

- Lumongga Lubis Namora. *Depresi Tinjauan Psikologis*. Jakarta: Prenada Media Group, 2009.
- _____. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika, 2009.
- Muttaqin, Arif. *Asuhan Keperawatan Klien dengan gangguan Sistem Persarafan*. Jakarta: Salemba Medika, 2008.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta, 2012.
- Riwidikdo, Handoko. *Statistik untuk Penelitian Kesehatan dengan Aplikasi Program R dan SPSS*. Yogyakarta: Pustaka Rihama, 2009.
- Soeharto, Iman. *Serangan Jantung dan Stroke Hubungannya dengan Lemak dan Kolesterol*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2004.
- Suyanto. *Metode dan Aplikasi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, 2011.
- Stuart, G.W. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC, 2007.
- Rohadirja, Rizkytia, Maria Komariah dan Dian Adiningsih. *Konsep Diri pada Pasien Stroke Ringan di Poliklinik Saraf RSUD Sumedang*, Volume 1, Nomor 1, Tahun 2012. Diakses tanggal 4 November 2014.
- Wardhani, Indha, Herdy Munayang dan Joice Kandou. *Prevalensi Gangguan Fungsi Kognitif dan Depresi pada Pasien Stroke di Irina F Blu RSUP Prof. DR. R*. Diakses tanggal 2 November 2014.

¹ Dosen AKPER Panti Kosala Surakarta

² Dosen AKPER Panti Kosala Surakarta

³ Mahasiswa AKPER Panti Kosala Surakarta