

Hubungan antara Dukungan Informasi Keluarga dengan Depresi pada Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Remaja Samarinda

Mohamad Bayu Kurniawan^{1*}, Thomas Ari Wibowo²

^{1,2} Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

*Kontak Email: Pastrialda123@gmail.com

Diterima: 23/07/19

Revisi: 08/08/19

Diterbitkan: 30/04/20

Abstrak

Tujuan penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda tahun 2019.

Metode penelitian: Desain dalam penelitian ini menggunakan *Cross Sectional* dengan responden berjumlah 33 pasien pascastroke di Puskesmas Remaja. Variabel yang diteliti adalah dukungan informasi keluarga dan depresi dengan menggunakan kuisioner dan data ini diproses menggunakan uji statistik *Sperman Rank*.

Hasil penelitian: Hasil analisis hubungan menggunakan uji korelasi *Spearman rank* didapatkan hasil dengan nilai peluang (0,008) lebih kecil dari nilai signifikan (0,05) yang artinya dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda tahun 2019.

Manfaat: Sebagai informasi bagi pasien depresi pasca stroke untuk meningkatkan pengetahuan dalam pengendalian penyakit.

Abstarct

Puepose : this research is purposed to find out the correlation family information support with depression on ischemic post-stroke patient at puskesmas remaja samaridan in 2019.

Method : the design of this research using cros sectional with respondents totaling 33 patients of post-stroke at Puskesmas Remaja. The variables studied are family information support and depression with using questionnaire and this data processed using Spearman Rank statistical test.

Research result : the analysis result of correlation using the Spearman test, the result obtained with an opportunity value (0.008) smaller than significant value (0.05) which means it can be said that there is significant correlation between family information support with depression on ischemic post-stroke patient at puskesmas remaja samarinda in 2019.

Benefits : As information for post-stroke depression patients to increase knowledge in disease control.

Kata Kunci : Dukungan Informasi Keluarga, Depresi

1. PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit gangguan potensial yang fatal pada suplai darah bagian otak. Tidak ada satupun bagian tubuh manusia yang dapat bertahan bila terdapat gangguan suplai darah dalam waktu relative lama sebab darah sangat dibutuhkan dalam kehidupan terutama oksigen pengangkutbahan makanan yang dibutuhkan pada otak dan otak adalah pusat control system tubuh termasuk perintah dari semua gerakan fisik (Neil F Gordon). *Word Health Organization* (WHO) menunjukkan stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan di seluruh dunia. Secara epidemiologi data menunjukkan bahwa terdapat 6,7 juta orang diantaranya meninggal akibat stroke semakin meningkat sebesar 10% penduduk (WHO 2014). WHO juga memperkirakan kematian terjadi akibat stroke pada tahun 2020 mendatang terus meningkat menjadi 7,6 juta (Sobirin dkk, 2014).

Prevalensi stroke di Indonesia yang berumur 15 tahun keatas tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan sebanyak 1.236.825 orang atau 7%, sedangkan berdasarkan diagnosis Nakes/gejala diperkirakan sebanyak 2.137941 orang atau 12,1%. Prevalensi tertinggi adalah provinsi Jawa Barat yang didagnosis Nakes dengan estimasi 238.001 orang atau 7,4% dan didagnosis gejala memiliki estimasi 533.895 orang atau 16,6%. Sedangkan provinsi Papua Barat memiliki jumlah penderita paling sedikit yaitu sebanyak 2.007 orang atau 3,6% dan 2.955 orang atau 5,3% (Risksedas, 2013). Dari hasil rikesdas provinsi Kalimantan Timur 2013 prevalensi stroke di Kalimantan Timur adalah 7,7%. Menurut Kabupaten atau Kota Samarinda prevalensi stroke berkisar antara 0 -15,2%. Prevalensi stroke yang peneliti dapatkan dari Dinas Kesehatan Kota Samarinda pada tahun 2016 tertingi di Puskesmas Remaja Samarinda sebanyak 79 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan peneliti pada bulan mei – juni 2018 terdapat 33 orang yang tercatat sebagai pasien stroke di Puskesmas Remaja Samarinda.

Pada pasien yang mengalami stroke dapat mengalami perubahan psikologis seperti stress dan gejala depresi, keterbatasannya dalam beraktivitas dan bersosialisasi, menjadi beban psikologis dan finansial bagi keluarganya sehingga juga mengakibatkan stress pada keluarganya yang di buktikan dalam penelitian (Pesantes, et all 2017). Depresi pascastroke

merupakan faktor utama yang dapat menghambat penyembuhan fungsi neurologi dan aktivitas harian pada pasien stroke dan berhubungan dengan peningkatan mortalitas. Sebenarnya depresi bisa mengenai siapa saja, akan tetapi orang yang mengalami penyakit serius seperti stroke memiliki frekuensi lebih tinggi. Depresi sendiri merupakan gangguan mental yang di tandai dengan munculnya gejala penurunan mood, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau nafsu makan, kehilangan energi, dan penurunan konsentrasi (WHO, 2010). Bentuk kecacatan fisik atau gejala sisa pascastroke berupa kehilangan fungsi motorik, kehilangan komunikasi atau kesulitan berbicara (disatria), gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif yang menyebabkan gangguan mental psikologi yang dapat berupa penurunan konsep diri sendiri. Salah satu komplikasi gangguan psikologis yang berkaitan dengan status fisik pasien setelah serangan stroke bisa di sebut depresi pascastroke (Lubis 2009). Seringkali depresi pascastroke kurang mendapat perhatian sehingga sering terjadi miss diagnosis. Sumber lain menyebutkan sekitar 40% pasien stroke terdiagnosis depresi pascastroke, penelitian lain melaporkan yaitu 72% dari pasien pasca stroke mengalami depresi. Pada 34% pasien stroke usia tua depresi menetap setelah 20 tahun berhubungan dengan keluarga kognitif dan fisik yang buruk (Loubinoux, 2012).

Depresi apabila tidak ditangani dapat menimbulkan hormon kortisol yang mempengaruhi penurunan sistem imun sehingga ketahanan tubuh penderita juga semakin menurun yang menyebabkan penderita juga lebih mudah terkena infeksi, kadar glukosa dan tekanan darah juga meningkat yang menyebabkan berulangnya serangan stroke (Auryn, 2007). Dalam penanganan pasien depresi pascastroke perlu adanya dukungan dari keluarga karena keluarga merupakan unit social terkecil yang berhubungan paling dekat dengan pasien. Dukungan keluarga dalam hal memberi motivasi serta dukungan penilaian yang bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator identitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian (Friendman, Bowden, & Jones, 2003).

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitian ini adalah sebanyak 33 responden dan pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. *Instrument* yang dipakai pada penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan emosional keluarga dan kuesioner depresi. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat persetujuan penelitian dari pihak puskesmas Remaja Samarinda. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian dan analisa bivariat digunakan untuk dua variabel yang anggap berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* dengan tingkat kekuatan $r = 0,454$ yang artinya cukup kuat, menggunakan bantuan *software computer* untuk analisis.

3. HASIL DAN DISKUSI

3.1 HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 33 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1: Distribusi Frekuensi umur responden di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	36 – 45	7	21,2%
2	46 – 55	14	42,4%
3	56 – 65	10	30,3%
4	> 66	2	6,1%
Total		33	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan **Table 1** dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 0 orang yang berusia 25 – 35 tahun (0%), 7 orang yang berusia 36 – 45 tahun (21,2%), 14 orang yang berusia 46 – 55 tahun (42,4%) dan 10 orang (30,3%) berusia 56 – 65 tahun, dan sebanyak 2 orang yang berumur >66 tahun (6,1%). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dita (2017) bahwa berdasarkan umur responden pasca stroke menunjukkan kelompok umur paling banyak adalah 51 – 60 tahun 25 orang. Pada rata-rata usia >55 tahun kualitas hidup yang rendah pada pasien stroke lebih banyak ditemukan dalam lansia karena disebabkan oleh terjadinya perubahan fisik yang menurun pada lansia (Bariroh et.al 2016). Menurut asumsi peneliti bahwa usia 46 - 55 tahun (42,4%) lebih banyak dikarenakan penurunan fisiologisnya belum terlalu banyak mengalami gangguan dan fungsi organ belum banyak mengalami penurunan namun semakin bertambahnya usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh terlebih pasien yang telah mengalami stroke. Seiring dengan bertambahnya usia maka secara alami juga akan berpengaruh terhadap kemampuan mempertahankan kehidupan yang dapat menyebabkan rentang umur 60 tahun ke atas jauh lebih sedikit.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki – laki	15	45,5%

2	Perempuan	18	54,5%
Total		33	100%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan [Tabel 2](#) dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 15 orang(45,5%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 18 orang(54,5%) Berjenis kelamin perempuan. Penelitian yang lain juga pernah dilakukan oleh Ibnu Sina Biomedika vol.2 no.1 (2018) dengan karakteristik responden perempuan dengan simtom depresi yaitu 45 orang dengan depresi normal, 7 orang dengan depresi ringan, 7 orang dengan depresi sedang, 0 orang dengan depresi berat dan total responden perempuan dengan depresi adalah 59 orang. Sedangkan pada responden laki-laki didapatkan responden dengan gejala depresi yaitu 19 orang dengan depresi normal, 0 orang dengan depresi ringan, 3 orang dengan depresi sedang, 3 orang dengan depresi berat dan total responden laki-laki dengan simtom depresi adalah 25 orang. Dapat dilihat dari total responden yang mengalami simtom depresi yang terbanyak adalah perempuan yaitu 59 orang dan total responden laki-laki yang mengalami simtom depresi hanya 25 orang. Menurut asumsi peneliti 15 orang(45,5%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 18 orang(54,5%) Berjenis kelamin perempuan, perempuan memiliki kerentanan genetik yang lebih kuat mengalami depresi selain itu kadar hormon pada perempuan juga lebih rentan berubah. perempuan mempunyai kecenderungan lebih pemikir dibandingkan laki-laki, perempuan sering memikirkan sesuatu secara berlebihan yang membuatnya rentan mengalami depresi.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Status Marital Responden di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Status Marital	Frekuensi	Persentase (%)
1	Menikah(satu rumah)	18	54,5%
2	Menikah (jarak jauh)	8	24,3%
3	Duda atau janda di tinggal mati	3	9%
4	Duda atau janda bercerai	4	12,2%
Total		33	100%

Berdasarkan [Tabel 3](#) dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 18 orang (54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang (24,3 %) menikah (jarak Jauh), 3 orang (9%) duda atau janda di tinggal mati dan 4 orang duda atau janda bercerai. Pada penelitian Dimas Adhi Pradita& Ida Rochmawati terdapat juga hasil yang tidak berhubungan secara bermakna pada status pernikahan. Data yang ada, depresi lebih banyak terjadi pada responden yang sudah menikah dibandingkan yang tidak menikah (janda/duda). Depresi juga dapat terjadi karena kenyataan tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan ([American Psychological Assosiation, 2005](#)). Hal ini berbeda dengan Maryam dkk., (2008) yang menyatakan perpisahan pasangan atau kematian merupakan faktor risiko terhadap tingginya depresi pada lansia. Berdasarkan asumsi peneliti terdapat 18 orang(54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang (24,3 %) menikah (jarak Jauh), 3 orang (9%) duda atau janda di tinggal mati, 4 orang duda atau janda bercerai dan 0 orang (0 %) yang belum menikah, Bagi sebagian orang pernikahan dapat dinilai sebagai suatu stresor dikarenakan orang yang menikah memiliki tanggungan hidup yang lebih besar dibandingkan yang tidak menikah.

Tabel 4: Analisa variabel dukungan informasi keluarga di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Dukungan Informasi keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendukung	19	57,6%
2	Kurang mendukung	14	42,4%
Total		33	100.0%

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan [Tabel 4](#) dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 19 orang (57.6%) yang mendapat dukungan informasi yang mendukung dan 14 orang (42.4%) yang mendapatkan dukungan informasi yang kurang mendukung. Dari hasil data yang diperoleh, responden dengan tingkat depresi ringan ini dikareakan penderita pasca stroke mulai memahami pentingnya kesehatan bagi mereka, terdapat pikiran positif dari dalam diri seseorang itu sendiri dan ada faktor dari luar yang mendukung selain dukungan informasi keluarga seperti teman-teman seusia mereka yang mengingatkan untuk selalu berpikir positif, sehingga pasien pasca stroke tidak mudah depresi, teman dan sahabat juga berperan dalam memberikan dukungan kepada pasien pasca stroke dikarenakan teman seusia dapat menjadi teman untuk saling bercerita dan mendukung dalam meningkatkan status kesehatan, adanya kader dan tenaga kesehatan yang memberikan dukungan kepada pasien pasca stroke untuk selalu berpikir positif walaupun lansia mendapatkan dukungan informasi keluarga kurang, mereka tetap berpikir positif dan tidak membebani pikiran mereka dengan hal-hal yang negatif.

Peran keluarga selama masa penyembuhan dan pemulihan yaitu mendukung pasien pasca stroke, dukungan yang diberikan keluarga besarnya tidak sama satu dengan lainnya (Wurtiningsih,2012).Menurut asumsi peneliti, dari 33 responden keseluruhan sebagian besar mendapat dukungan informasi yang mendukung. Keluarga memberikan informasi kepada pasien seperti informasi mengenai jadwal pengobatan, informasi mengenai penyakit yang diderita, informasi mengenai perkembangan penyakit, dll. Pasien mendapatkan informasi yang di butuhkan untuk menjalani pengobatan yang lebih baik lagi. Dalam hal ini dukungan informasi keluarga adalah dukungan yang meliputi pemberian nasehat, arahan, dan pertimbangan tentang bagaimana seseorang harus di berbuat, keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyedar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

Tabel 5: Analisa variabel depresi pada pasien pascastroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Depresi pada pasien pasca stroke	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	26	78,8%
2	Depresi ringan	7	21,2%
	Total	33	100.0

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 26 orang (78,8%) normal, 7 orang (21,2%) mengalami depresi ringan dan tidak terdapat responden yang mengalami depresi sedang, berat maupun sangat berat. Depresi merupakan salah satu gangguan mood yang ditandai dengan gejala utama berupa (1) afek depresif, (2) kehilangan minat maupun anhedonia, dan (3) kehilangan energi yang ditandai dengan cepatlelah, dan dengan gejala tambahan lainnya seperti: konsentrasi atau perhatian yang berkurang, harga diri maupun kepercayaan diri yang berkurang, rasa bersalah atau rasa tidak berguna, memiliki pandangan tentang masa depan yang suram serta pesimistis, gagasan atau perbuatan membahayakan diri atau bunuh diri, tidur terganggu, dan nafsu makan berkurang. Berdasarkan data tentang depresi pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda yang normal atau tidak mengalami depresi sebanyak 26 orang (78,8%), 7 orang (21,2%) mengalami depresi ringan, hal tersebut sejalan dengan penelitian Dita (2017) diperoleh tingkat depresi yaitu depresi normal sebanyak 18 orang (52,9%), depresi ringan sebanyak 13 orang (38,2%) dan depresi sedang sebanyak 3 orang (8,8%). Peneliti lain yang juga sejalan dengan hal ini ada penelitian yang dilakukan oleh Dimas (2016) didapatkan hasil depresi normal sebanyak 22 orang (61,1%), ringan sebanyak 8 orang (22,2%), sedang sebanyak 3 orang (8,3%), dan berat sebanyak 3 orang (8,3%). Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang diperoleh dari 33 responden didapatkan sebagian besar tidak mengalami depresi atau normal, dikarenakan mendapat dukungan keluarga yang baik akan tetapi dukungan bisa didapatkan dari mana saja dan kapan saja.

Tabel 6: Hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Variabel	Nilai	P-value
1	Dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke iskemik	0,454	0,008

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan analisa hubungan antara dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke di lakukan dengan menggunakan spearman rho dengan taraf signifikan $\alpha=5\%$ dengan p value = 0,008 < $\alpha=0,05$ dan nilai r(keuatan hubungan) 0,454 kesimpulannya adalah H0 di tolak. Artinya ada hubungan yang signifikan (bermakna) antara dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke di Puskesmas Remaja Samarinda dengan nilai p value = 0,008 yang < $\alpha = 0,05$.

Dampak dari keluarga sangat berpengaruh pada kesehatan pasien depresi pasca stroke, karena keluarga yang paling dekat dengan penderita dan paling bisa memahami kondisi responden. Secara spesifik dukungan informasi keluarga terbukti berhubungan dengan depresi pasca stroke, informasi yang di berikan keluarga sangat membantu pasien dalam menjalani pengobatan setiap harinya, dan responden akan tau apa yang dibutuhkan, diperbolehkan dan dilarang saat pengobatan. Setelah didapatkan data dari variabel dependen depresi untuk pasien pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda, maka dilakukan analisa menggunakan uji Spearman rho dan didapatkan hasil dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda dengan nilai peluang (0,008) lebih kecil dari nilai signifikan (0,05) sehingga Ha diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian Mala (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan depresi

pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. Analisa data hasil penelitian menggunakan uji Chi-square ($p\text{-value} = 0.002 < 0.05$), dan penelitian yang dilakukan oleh Dita (2017) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien pasca stroke di rumah sakit umum daerah Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai ($p\text{-value} < 0,05$) dengan menggunakan uji Chi-Square. Dalam penelitian tersebut sudah dijelaskan bahwa adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke dan cukup kurangnya dukungan keluarga terhadap depresi pada pasien pasca stroke. Peneliti berasumsi bahwa tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan informasi keluarga, peneliti berpendapat dukungan keluarga dianggap sangat penting dalam memberi semangat dan membantu pasien pasca stroke untuk tidak terjadi depresi. Dukungan informasi keluarga yang diberikan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi faktor depresi yang dapat sangat mudah terjadi pada pasien pasca stroke.

Semakin baik keluarga dalam mendukung pasien pasca stroke tidak akan mengalami depresi karena ada yang mendukung pasien baik dari dalam maupun dari luar diri seorang pasien pasca stroke. Dalam upaya mencegah terjadinya depresi pada pasien pasca stroke maka perlu dipertahankan dukungan informasi keluarga yang diberikan terhadap pasien pasca stroke. Diharapkan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang diberikan pada pasien pasca stroke dengan menemani pasien pada setiap program pemulihan, program penyuluhan dan pengobatan.

3.2 DISKUSI

Berdasarkan hasil yang distribusi karakteristik 33 responden terdapat 7 orang (21.2%) yang berusia 36-45 tahun, 14 orang (42.4%) yang berusia 46-55 tahun, 10 orang (30.3%) yang berusia 56-65 tahun dan 2 orang (6.1%) berusia >66 tahun, yang terbanyak terdapat pada usia 46 – 55 tahun sebanyak 14 orang dan yang paling sedikit terdapat pada usia > 66 tahun sebanyak 2 orang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dita (2017) bahwa berdasarkan umur responden pasca stroke menunjukkan kelompok umur paling banyak adalah 51 – 60 tahun 25 orang. Pada rata-rata usia >55 tahun kualitas hidup yang rendah pada pasien stroke lebih banyak ditemukan dalam lansia karena disebabkan oleh terjadinya perubahan fisik yang menurun pada lansia (Bariroh et.al 2016).

Menurut asumsi peneliti bahwa usia 46 - 55 tahun (42,4%) lebih banyak dikarenakan penurunan fisiologisnya belum terlalu banyak mengalami gangguan dan fungsi organ belum banyak mengalami penurunan namun semakin bertambahnya usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh terlebih pasien yang telah mengalami stroke. Seiring dengan bertambahnya usia maka secara alami juga akan berpengaruh terhadap kemampuan mempertahankan kehidupan yang dapat menyebabkan rentang umur 60 tahun ke atas jauh lebih sedikit. Berdasarkan hasil yang didapat distribusi karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan yang terbanyak yaitu 18 orang perempuan dengan persentase (54,5%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 15 orang (45,4%).

Penelitian yang lain juga pernah dilakukan oleh Ibnu Sina Biomedika vol.2 no.1 (2018) dengan karakteristik responden perempuan dengan simtom depresi yaitu 45 orang dengan depresi normal, 7 orang dengan depresi ringan, 7 orang dengan depresi sedang, 0 orang dengan depresi berat dan total responden perempuan dengan depresi adalah 59 orang. Menurut asumsi peneliti jumlah responden dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak yaitu 18 orang (54.5%) dibandingkan dengan jumlah responden berjenis kelamin laki-laki yaitu perempuan memiliki kerentanan genetik yang lebih kuat mengalami depresi selain itu kadar hormon pada perempuan juga lebih rentan berubah. perempuan mempunyai kecenderungan lebih memikirkan dibandingkan laki-laki, perempuan sering memikirkan sesuatu secara berlebihan yang membuatnya rentan mengalami depresi.

Berdasarkan hasil karakteristik status marital responden yang dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 18 orang (54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang (24,3 %) menikah (jarak Jauh), 3 orang (9%) duda atau janda di tinggal mati, 4 orang duda atau janda bercerai dan 0 orang (0 %) yang belum menikah. Pada penelitian Dimas Adhi Pradita & Ida Rochmawati terdapat juga hasil yang tidak berhubungan secara bermakna pada status pernikahan. Data yang ada, depresi lebih banyak terjadi pada responden yang sudah menikah dibandingkan yang tidak menikah (janda/duda). Depresi juga dapat terjadi karena kenyataan tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan (American Psychological Assosiation, 2005). Hal ini berbeda dengan Maryam dkk., (2008) yang menyatakan perpisahan pasangan atau kematian merupakan faktor risiko terhadap tingginya depresi pada lansia.

Berdasarkan asumsi peneliti terdapat 18 orang (54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang (24,3 %) menikah (jarak Jauh), 3 orang (9 %) duda atau janda di tinggal mati, 4 orang duda atau janda bercerai dan 0 orang (0 %) yang belum menikah, Bagi sebagian orang pernikahan dapat dinilai sebagai suatu stresor dikarenakan orang yang menikah memiliki tanggungan hidup yang lebih besar dibandingkan yang tidak menikah. Hasil uji statistik univariat dukungan informasi keluarga terdapat 19 orang (57.6%) yang mendapat dukungan informasi yang mendukung dan 14 orang (42.4%) yang mendapatkan dukungan informasi yang kurang mendukung. Dari hasil data yang diperoleh, responden dengan tingkat depresi ringan ini dikareakan penderita pasca stroke mulai memahami pentingnya kesehatan bagi mereka, terdapat pikiran

positif dari dalam diri seseorang itu sendiri dan ada faktor dari luar yang mendukung selain dukungan informasi keluarga seperti teman-teman seusia mereka yang mengingatkan untuk selalu berpikir positif, sehingga penderita pasca stroke tidak mudah mengalami depresi, teman atau sahabat juga berperan dalam memberikan dukungan kepada pasien pasca stroke dikarenakan teman seusia dapat menjadi teman untuk saling bercerita dan mendukung dalam meningkatkan status kesehatan, adanya kader dan tenaga kesehatan yang memberikan dukungan kepada pasien pasca stroke untuk selalu berpikir positif walaupun lansia mendapatkan dukungan informasi keluarga kurang, mereka tetap berpikir positif dan tidak membebani pikiran mereka dengan hal-hal yang negative.

Peran keluarga selama masa penyembuhan dan pemulihan yaitu mendukung pasien pasca stroke, dukungan yang diberikan keluarga besarnya tidak sama satu dengan lainnya (Wurtiningsih,2012). Menurut asumsi peneliti, dari 33 responden keseluruhan sebagian besar mendapat dukungan informasi yang mendukung. Keluarga memberikan informasi kepada pasien seperti informasi mengenai jadwal pengobatan, informasi mengenai penyakit yang diderita, informasi mengenai perkembangan penyakit, dll. Pasien mendapatkan informasi yang di butuhkan untuk menjalani pengobatan yang lebih baik lagi. Dalam hal ini dukungan informasi keluarga adalah dukungan yang meliputi pemberian nasehat, arahan, dan pertimbangan tentang bagaimana seseorang harus di berbuat, keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan diseminator (penyedar) informasi tentang dunia. Menjelaskan tentang pemberian saran, sugesti, informasi yang dapat digunakan mengungkapkan suatu masalah.

Berdasarkan hasil yang didapat bahwa dari 33 responden terdapat 26 orang (78,8%) normal, 7 orang (21,2%) yang mengalami depresi ringan dan tidak terdapat responden yang mengalami depresi sedang, berat maupun sangat berat. Dari hasil data yang diperoleh, responden dengan tingkat depresi ringan ini dikareakan penderita pascastroke mulai memahami pentingnya kesehatan bagi mereka, terdapat pikiran positif dari dalam diri seseorang itu sendiri dan ada faktor dari luar yang mendukung selain dukungan informasi keluarga seperti teman-teman seusia mereka yang mengingatkan untuk selalu berpikir positif, sehingga penderita pascastroke tidak mudah mengalami depresi, teman atau sahabat juga berperan dalam memberikan dukungan kepada pasien pascastroke dikarenakan teman seusia dapat menjadi teman untuk saling bercerita dan mendukung dalam meningkatkan status kesehatan, adanya kader dan tenaga kesehatan yang memberikan dukungan kepada pasien pascastroke untuk selalu berpikir positif walaupun lansia mendapatkan dukungan informasi keluarga kurang, mereka tetap berpikir positif dan tidak membebani pikiran mereka dengan hal-hal yang negative.

Setelah didapatkan data dari variabel dependen depresi untuk pasien pascastroke di Puskesmas Remaja Samarinda, maka dilakukan analisa menggunakan uji *Spearman rho* dan didapatkan hasil dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda dengan nilai peluang (0,008) lebih kecil dari nilai signifikan (0,05) sehingga H_0 diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke dengan nilai kekuatan hubungan 0,454 pada taraf kekuatan hubungan cukup.

Penelitian yang sejalan di teliti oleh Mala (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Umum Daerah DR. Zainoel Abidin Banda Aceh. Analisa data hasil penelitian menggunakan uji Chi-square ($p\text{-value} = 0.002 < 0.05$), dan penelitian yang dilakukan oleh wurtiningsih. B (2012) dalam Dita 2017 tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien pascastroke di rumah sakit umum daerah Dr. Moewardi Surakarta dengan nilai ($p\text{-value} < 0,05$) dengan menggunakan uji Chi-Square.

Kejadian depresi pada pasien pascastroke yang dibuktikan dalam penelitian ini sangat berhubungan dengan baik, cukup atau kurangnya dukungan keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien pascastroke. Peneliti berasumsi bahwa tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan informasi keluarga, peneliti berpendapat dukungan keluarga dianggap sangat penting dalam memberi semangat dan membantu pasien pascastroke untuk tidak terjadi depresi. Dukungan informasi keluarga yang diberikan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi faktor depresi yang dapat sangat mudah terjadi pada pasien pascastroke.

4. KESIMPULAN

Dari hasil penelitian Hubungan Dukungan Informasi Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Pascastroke Iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

Kesimpulan berdasarkan karakteristik responden yang dapat kita ambil di Puskesmas Remaja Samarinda yaitu dari 33 responden terdapat 7 orang berusia 36 – 45 tahun (21.2%), 14 orang dengan usia 46 – 55 tahun (42,4%), 10 orang dengan usia 56 – 65 tahun (30.3%) dan 2 orang untuk usia >65 tahun. Jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan dengan jumlah 18 orang (54.5%) dibandingkan dengan laki-laki yang berjumlah 15 orang (45.5%). Status marital pasien yaitu yang terbanyak adalah menikah (satu rumah) yang berjumlah 18 orang (54%), lalu ada 8 orang yang sudah menikah (jarak jauh) (24.3%), 3 orang (9%) duda/janda ditinggal mati, 4 orang (12%) duda/janda bercerai. Distribusi frekuensi dukungan informasi keluarga yang di berikan kepada 33 responden yang mendapatkan dukungan informasi yang baik terdapat 18 orang (54.5%), 13 orang (39.3%) mendapat informasi cukup dan 2 orang (6.06%) mendapat dukungan informasi

kurang. Depresi pada pasien pascastroke termasuk kategorik depresi ringan sebanyak 7 orang dari 33 orang responden yang diteliti. Uji korelasi yang dilakukan antara variabel dukungan keluarga dengan depresi didapatkan hasil uji statistic terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan informasi keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda dengan p value 0.008 yang kurang dari $\alpha = 0,05$ dan nilai kekuatan korelasi = 0,454 yang artinya hubungan cukup.

REFERENSI

- American Heart Association.(2014). Stroke Risk Factor.
- Apruebo, r.a. 2005. Sport psychology. Manila: ust publishing house.
- Auryn. 2007. Mengenal dan memahami stroke. Yogyakarta : ar ruzz media.
- Bariroh, u., setyawan s., h., dan sakundarno a., m., 2016. *Kualitas hidup berdasarkan karakteristik pasien pasca stroke (studi di rsud tugurejo kota semarang)*. Jurnal kesehatan masyarakat fkm undip. Vol. 4. No. 4. Pp : 486 – 495.
- Cut mala dewi (2017). *Dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pascastroke*. jakarta:egc.
- Friedman, mm, bowden, o & jones, m. 2003. Family nursing : theory and practice . Philadelphia : appleton&lage.
- Gordon, neil f. 2002. *Stroke your complete exercise guide*. Terjemahan sadoso sumosardjuno jakarta: raja grafindo persada. P. 15-23, 110-113
- Lubis,n.l.(2009).depresi: tinjauan psikologis.jakarta: kencana.
- Loubinox, et al (2012). *Pasca-stroke depression:mechanism,translation and therapy*.new york:cdk
- Pesantes et all 2017. Pengalaman hidup pasien pasca stroke di sumatera barat tahun 2017. Menara ilmu vol: xii no 8, juli 2018.
- Kemenkes ri. 2013. Riset kesehsatan; riskesdas. Jakarta: balitbang kemenkes ri
- Sobirin dkk(2014) hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian activity daily living (adl) pada pasien pasca stroke di poliklinik neurologi rsu gmim pancaran kasih manado e-journal keperawatan (e-kep) volume.6 no.1 mei 2018.
- Wurtiningsih, b., 2012 dukungan keluarga pada pasien stroke di ruang saraf rsup dr. Kariadi semarang. Medica hospitalia journal of clinical medicine vol. 1. No. 1. Pp : 57 – 59.
- World health organization(who). (2010). *Depression*.
- Who. Maternal mortality: world health organization; 2014