

## Pengalaman Pasien Lansia Menghadapi Depresi Pasca Stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu

Henti Wilyanti<sup>1\*</sup>, Eva Oktavidiati<sup>2</sup>

<sup>12</sup>Prodi Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Bengkulu

---

### Article Info

#### Key words :

Post-stroke depression,  
Experience, Phenomenology

#### Corresponding author:

Henti Wilyanti  
Email:  
hentiwilayah2000@gmail.com

### Abstract

Depression is a psychiatric difficulty after a stroke that often occurs, prevalence shifts 20% - 65% of patients, but in general it will be less attention. Both clinical and family workers often accept that depression is a reasonable response to various physical and useful problems experienced by strokes. The reason for this research was to find out the experience of the elderly patient facing post-stroke depression in the working area of the Bengkulu City Health Center. What is used is qualitative research with a phenomenology approach, witnesses plus as many as 4 people taken according to the standard of consideration and avoidance. The results of the study were obtained by 3 themes 1) aspects of knowledge, 2) aspects of depression, 3) aspects of post-stroke treatment experience. Sources have an understanding of strokes. The conclusion of this study is the informant has an understanding of strokes. The most causes are history of hypertension and cholesterol and informants understand that the possibility of the elderly can experience symptoms of stroke. The conclusion in this study develops more aspects of depression experienced by patients in depth. Like what the trigger factor of the patient can experience depression and explore things that might be felt beforehand before experiencing a stroke.

---

## PENDAHULUAN

Pengalaman adalah suatu episode yang telah mampu (dicoba, dirasakan, ditanggung) keduanya atau terjadi begitu saja. Pengalaman bisa menjadi latihan yang bisa diambil untuk latihan. Karena perjumpaan bisa terjadi pada semua orang, baik pertemuan yang lucu, kontak, suram, menggembirakan, atau menertawakan (Widiastuti et al., 2016).

Depresi merupakan salah satu jeratan psikiatri pasca stroke yang sering terjadi, prevalensinya berubah 20% - 65% pasien, namun secara umum akan kurang diperhatikan. Baik klinis maupun keluarga dan keluarga secara teratur mengharapkan bahwa depresi adalah respons yang masuk akal terhadap berbagai jenis masalah fisik dan praktis yang dialami oleh stroke. Penelitian yang dipimpin oleh WHO (World Wellbeing Association) pada

tahun 1990 sehubungan dengan bobot dunia yang muncul karena seseorang mengalami suatu penyakit (Worldwide Weight of Sickness) menunjukkan bahwa depresi melibatkan tempat keempat, untuk semua penyakit setara, dan dalam Tahun 2020 posisinya akan naik menjadi nomor dua (Munir dkk, 2016).

Lansia adalah kumpulan manusia yang tidak tahan terhadap penyakit dan berisiko sangat tinggi terjadi kehilangan gerak. Salah satu penyakit yang sering menyerang adalah stroke. Penderita pasca stroke adalah depresi yang dapat ditimbulkan oleh kemampuan untuk bekerja karena ketidak mampuan dan tidak adanya latihan sosial, sehingga pasien stroke bergantung pada bantuan penuh semangat dari keluarga (Daulay, 2014). Keluarga mendampingi lansia dengan stroke sekitar 24 jam untuk menawarkan bantuan penuh semangat (Rohmah, 2018).

Provinsi Bengkulu merupakan salah satu dari lima wilayah dengan pervasifitas paling besar secara luas, yaitu 12%. Wilayah Bengkulu Stroke merupakan salah satu penyebab paling banyak terjadi kematian di usia tua. Pada tahun 2019. Dalam tiga tahun terakhir, stroke menempati urutan ke-26 dalam daftar penyakit terbanyak di Wilayah Bengkulu. Pada tahun 2018 kasus stroke di Wilayah Bengkulu meningkat 76 kasus, tahun 2019 sebanyak 18 kasus, dan triwulan pokok tahun 2020 sebanyak 11 kasus. Terlepas dari pola yang terjadi di sana-sini kasus dalam beberapa tahun terakhir, stroke masih merupakan bahaya kesehatan bagi masyarakat di Wilayah Bengkulu. Dari 10 komunitas lokal dan perkotaan di Wilayah Bengkulu, kasus stroke yang paling menonjol adalah di sawah luas, Dinas Kesehatan Kota Bengkulu 2019). Melihat gambaran di atas, peneliti tertarik untuk mengarahkan penelitian dengan judul “Pengalaman klien lansia menghadapi depresi pasca stroke pada lansia di puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu”.

## **METODE**

Dalam penelitian ini digunakan metode fenomenologi dengan pendekatan kualitatif untuk menangani rencana peneliti untuk mengetahui pengalaman pasien lanjut usia menghadapi depresi pasca stroke di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan format wawancara. Tingkat depresi diukur dengan menggunakan kuesioner DASS 42 (*Depression Anxiety Stress Scales*). Dass 42 terdiri dari 42 pertanyaan dan setiap pertanyaan ada 5 hal jawaban dan metode wawancara terdiri dari 3 hal dan masing-masing memiliki 4 pertanyaan.

## **HASIL**

Hasil Wawancara dengan empat narasumber, empat keluarga dan satu pendamping, mendapatkan topik yang menggambarkan masalah penelitian. Topik-topik yang didapatkan pada pasien yang mengalami depresi lama pasca stroke di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu adalah sebagai berikut: Aspek pengetahuan pasien lansia mengenai pemahaman stroke, Aspek depresi pasca stroke dan Aspek pengalaman dalam pengobatan pasca stroke.

## **Pengetahuan tentang stroke**

Dari wawancara tersebut, tentang pengertian stroke mengetahui artikulasi saksi sebagai berikut:

### ***Pengertian stroke***

Hasil penelitian tidak didapatkan masalah keempat informan memahami tentang gejala stroke berdasarkan pengalaman yang dialami berikut ungkapan dari keempat informan:

Menurut bapak/ibu penyakit stroke itu seperti apa?

*“yang dak pacak begerak kesemutan bagian kaki kalok ndak tegak iyo susah nian”* (Informan 1)

*“mati sebelah ini kemaren ini kemaren sebelah kiri iyang matikan susah digerakin kemaren”* (Informan 2)

*“saya waktu itu rutinitas dibantu ibarakan pulang pergi Bengkulu utara tiap hari kecapean lah duduk terlalu lama jadi kebas-kebaskan. Ya stroke itu kebas-kebaskan itula yang bapak rasakan susah begeraknya* (Informan 3)

*“awalnya kesemutan kaki tangan kesemutan “*(Informan 4)

## **Depresi Pasca Stroke**

Dari hasil wawancara didapatkan hasil pengalaman lansia menghadapi depresi pasca stroke, berikut ungkapannya:

### ***Emosional pasien pasca stroke***

Hasil penelitian dari keempat informan didapatkan hasil yang berbeda perihal alasan yang dapat membuat informan mengalami kesedihan berbeda dengan informan lain informan segan untuk terbuka perihal emosional yang dialami sebelumnya, berikut ungkapan keempat informan:

Apakah pekan ini Bapak/Ibu lebih sering menangis daripada sebelumnya?

*“minggu kemaren dak ado tapi sebelumnya ado ado bae tepikir kenapa sakit cak ini kenapa biso cak ini. Mikirnyo iyo kadang umur segini nengok orang begawe kito sedihlah rasnyo apolagi pas sakit sedih la nyusahin orang trus kan kadang diomel jago”*(Informan 1)

*“idak pernah idak-idak”* (Informan2)

*“Pas sakit dulu iya pasti mood saya gak bagus marah-marah gak jelas kadang sering nangis apalagi kalok cucung yang kecil itu nangis ke saya minta cepat sembuh iya pasti sedih rasanya demam saja bapak sering merepotkan apalagi sakit yang berat begitu”*(Informan 3)

*“kali ajo. iyo karno sakit dulu biasnyo cucung dengan kito terus ayah ibunya kerjo jadi kadang itula yang dipikir pas sakit anak mantu gantian kalu jago ibu”* (Informan4)

Apakah pekan ini bapak/ibu kecewa dengan diri anda sendiri? Atau anda membenci diri sendiri ?

*“ado ado bae benci ngapo hidup kito ini laju kito menderita kan Ngapola cak ini, dulu pas sakit iyo mikirnyo iyo sering buat susah ngerepoti keluarga”* (Informan 1)

*“idak idak ah”* (Informan 2)

*“iya kadang-kadang ada juga sedikit kenapa karena biasanya saya sering kesana kesini kemedan kepalembang ini duduk sendiri hanya dengar suara burung saja yang cuman mainan saya saja”* (Informan 3)

*“yo dikatokanlah sering idak tapi adolah dulu dulu pernah kecewa nian dak jago kesehatan istirahat jarang ndak begerak trus pas sakit baru sadar nyusahi orang rumah” (Informan 4)*

### **Pengalaman pengobatan pasca stroke**

Dari hasil wawancara didapatkan hasil pengalaman pengobatan lansia pasca stroke, berikut ungkapannya :

#### ***Bantuan dalam menghadapi depresi pasca stoke***

Hasil penelitian dari keempat informan tidak memiliki masalah pihak puskesmas selalu memberikan edukasi dan kunjungan kerumah informan untuk melakukan pemeriksaan rutin, berikut ungkapan dari keempat informan :

Apakah bapak/ibu mendapat bantuan dalam menghadapi depresi pasca stroke ?

*“banyak tu idak tapi ado tapi ado bae sholat adola. Yo pas sebelum covid yo senam tensi darah kan. (Informan 1)*

*“dak ado karno BPJS cuman ambik obat ajo. Kadang ado orang Puskesmas datang nengok nanyoi keadaan kalok senam dak pernah gerak ajo masih susah”*

(Informan 2)

*“dak ado dasarnya dapat bantuan negara belum pernah sering dapat edukasi dari pihak Puskesmas jangan merokok. Saya pindahan dari padang sudah 2 tahun disini cuman ikut pengecekan saja program itu saja jika senam tidak ada” (Informan 3)*

*“sering dapat edukasi itu ngasih tau bu jangan banyak dipikir makan yang sehat cek rutin yo darahnya iyo terapi di RS sumum. Yo dari puskesmas pasti ibu senang ikut senam lansia sebelum stroke. itula pas keno stroke sedihnyo dak biso kumpul lagi ngobrol dengan orang” (Informan 4)*

#### ***Pemeriksaan rutin yang dilakakukan***

Hasil penelitian dari keempat informan didapatkan jika ketiga informan selalu melakukan pemeriksaan kepuskesmas berbeda dari informan lainnya informan 2 enggan untuk melakuka pemeriksaan ke puskesmas, berikut ungkapan dari keempat informan :

Apakah setelah pasca stroke Bapak/Ibu datang ke puskesmas?

*“iya datang cuman dak karno stroke ajo pas demam sakit palak yo datang dak taunyo maren darah tinggi kan itu pas sakit ajo baru perikso yo sakit ni dak nentu kadang sebulan sekali dulu ado cak tigo bulan sekali kalo sudah stroke kemaren masih susah nian ndak megang barang adola lemasnyo jadi diomong samo petugas tu gangguan menggerak ajo jadi tula katonyo dilatih ajo untuk megang barang pelan pelan yo dikasihlah contohnya genggam pelan pelan pegang bola maren tu yo sekarang dak sakit lemah lagi cuman capek fisik bae” (Informan 1)*

*“Dulu pas sakit stroke ajo pas pemulihan dem stroke ini dak ado cuman ngambik obat yo malas ajo sakit palak dikit beli obat kadang ke puskesmas malas ajo” (Informan 2)*

*“Iya datang pas sudah stroke kemaren karena susah nelan itu ngga tau kenapa udah dikasih obat aja sama orang puskesmas cuman dulu sebelum pindah di rumah sakit di medan dulu ada dileher alat itu getar aja kayak per bentukannya disambungkan ke listrik ya alhamdulillah mendingan” (Informan 3)*

*“iya dari puskesmas ada nanya-nanya aja periksa dulukan karena masih susah dan payah ngomongnyo jadinya cuman ditanyo tanyo ajo diajarkan jugo nyebutkan huruf lidah digerakkan cak itu udah tu ngambik obat biaso kalok sakit darah tinggi biasonyo kalo demam obat warung tula” (Informan 4)*

## **PEMBAHASAN**

### **Aspek Pengetahuan**

#### **Pengertian stroke**

Dari hasil wawancara yang dipimpin oleh para ahli terhadap para saksi, sumber-sumber berpikir tentang definisi tersebut ketika mendapat beberapa informasi tentang sumber stroke menjawab bahwa stroke adalah penyakit yang sulit digerakkan, menggigit debu di dekatnya dan ketidaksempurnaan mutlak.

Hal ini sesuai dengan penegasan Widjaja (2012) yang menyatakan bahwa stroke merupakan manifestasi dari kerusakan atau serangan serebrum secara tiba-tiba yang disebabkan oleh iskemik dan hemoragik pada otak.

### **Aspek Depresi**

#### **Aktivitas keseharian**

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh pada wawancara tersebut bahwa ketiga narasumber memiliki kondisi tentang kegiatan yang dilakukan setiap hari adalah duduk santai, menatap televisi. Hal ini sesuai penegasan Sriadi (2020), bahwa tergantung pada efek samping dari penelitian yang telah dilakukan terhadap kebebasan berolahraga sehari-hari bagi pasien pasca stroke, khususnya makan, mandi, perawatan diri, berpakaian, mengontrol buang air besar dan/atau toilet, bergerak dari tempat Berbaring dengan tempat tidur dan kembali ke tempat tidur, keserbagunaan dan langkah-langkah. Latihan rutin harian yang mudah dilakukan oleh pasien secara bebas, khususnya makan, aktivasi dan perawatan diri.

### **Emosional**

Dari hasil wawancara yang dipimpin oleh para ahli pada sumber, tentang depresi yang dialami setelah mengalami stroke beberapa saksi menjelaskan bahwa jika ada hal-hal yang menyebabkannya meratapi hal ini sesuai pernyataan Kencono (2016) semakin tinggi pasiennya pasca stroke terhadap kondisinya akan menyebabkan pasien memiliki pedoman semangat yang tinggi, dan sebaliknya ketika pasien pasca stroke tidak dapat menoleransi dengan kondisinya, pasien tersebut memiliki pedoman semangat yang rendah, pasien berharap kegigihan yang dimiliki tidak ada pemanfaatannya. lagi dan tidak memiliki kegembiraan untuk memulihkan diri, dengan perasaan mendalam dan kerinduan untuk Irate terhadap kondisinya saat ini.

### **Kekecewaan**

Dari hasil wawancara yang diarahkan ke 4 saksi tentang kesalahan sumber 1 mencatat cibiran dan sumber 3 merasa tidak puas karena sulit untuk bergerak seperti dulu dan 2 saksi yang berbeda Haya menjawab tidak dan sering merasa kecewa. Menurut Sumbago, et al (2015) stroke memiliki konsekuensi yang luar biasa bagi kehidupan seseorang, secara sosial, profesional dan tulus. Orang-orang yang mengalami cedera ringan setelah stroke dapat kembali bekerja pada awalnya, tetapi banyak yang tidak dapat kembali dalam keadaan apa pun, karena perawatan yang rendah.

## **Aspek Pengalaman**

### **Bantuan dalam menghadapi depresi pasca stroke**

Dari hasil wawancara yang ditujukan kepada 4 informan, mengklarifikasi bantuan atau hal-hal yang diperoleh pasca stroke melankolis dan banyak yang baru saja diajari hal ini dibantah oleh sumber triangulasi bantuan atau proyek yang ada, lebih tepatnya kehadiran program paliatif (Koweber) korespondensi menarik mengidentifikasi sama seperti dengan pengobatan Reminice. Sesuai hasil penelitian Hermawati (2020) pengobatan memori merupakan salah satu pengobatan yang dapat diterapkan oleh masyarakat dan kelwak. Perawatan ini sebagai memori masa remaja, pekerjaan, minat dan acara menyenangkan lainnya.

### **Pengobatan yang dilakukan pasca stroke**

#### **Terapi Wicara**

Akibat penelitian terhadap empat saksi yang diidentifikasi dengan pengobatan selesai pasca stroke, menjadi khusus pengobatan AIUO selama perawatan di klinik darurat. Dalam pemeriksaan Haryanto (2014) dikatakan pasien stroke dapat mengalami gangguan berbicara yang mempengaruhi, sangat penting untuk melakukan tindakan disartai dan AFASIA. Perawatan Bicara Terutama diperlukan pembicaraan dan surat menyurat merupakan faktor persuasif dalam kerjasama yang bersahabat. Kesulitan menyampaikan akan menyebabkan kurungan sosial dan sensasi kekecewaan.

#### **Rehabilitasi medic**

Hasil penelitian tersebut menyebabkan Informan keempat mengklarifikasi pengobatan yang dilakukan setelah mengalami stroke, khususnya pemulihan selesai selama di klinik dan hal lain dari Puskesmas hanya menyarankan pasien. Dalam penelitian Purwanti (2017) jika program pemulihan adalah jenis administrasi kesejahteraan yang dikoordinasikan dengan metodologi profesional klinis, psikososial, instruktif yang bertujuan untuk mencapai kapasitas praktis sebanyak mungkin secara wajar diharapkan dan mencegah serangan tumpul.

## **SIMPULAN**

Hasil dari pengalaman pasien yang lebih tua menghadapi kesedihan pasca stroke memiliki banyak masalah yang dapat memicu keputusan. Pengalaman pasien yang lebih tua dalam menghadapi melankolis adalah dengan konsisten melakukan pemeriksaan rutin ke Puskesmas dan menyibukkan diri untuk pertukaran rasa kasihan. Hasil peneliti ini diharapkan dapat menjadi wacana tambahan dalam pengetahuan mengenai pengalaman yang dirasakan oleh pasien depresi pasca stroke.

## **REFERENSI**

- Daulay, R. 2013. Pengalaman, Usability, dan Antarmuka Grafis: Sebuah Penelusuran Teoritis. *Jurnal Vis. Art & Des*, 4(2) : i95-102. F Dari : <https://journals.itb.ac.id/index.php/jvad/article/view/756> .[22 Januari 202]
- Haryanto, Agus *et al.* 2014. Pengaruh terapi AIUEO Terhadap Kemampuan Bicara Pada Pasien Pasca Stroke Yang Mengalami Afasia Motorik di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal*

- Keperawatan*. Dari: <http://repository.unmuhjember.ac.id/1053/1/ARTIKEL.pdf>. [30 Juni 2021]
- Hermawati, Erlina dkk.2020. Mafaat Terapi Reminiscence Dalam Mengatasi Depresi Pada Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. Volume 3, No.1, Februari 2020; 41-46. Dari <http://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj/article/view/447>. [07 Januari i2021]
- Kencono, Ayu. R. 2016. Kesabaran Dan Regulasi Emosi Pada Pasien Pasca Stroke. *Jurnal Psikologi*. Pscho ildea. Tahun 14.No.2, Juli 2016. Dari : <https://www.researchgate.net/publication/323284287> [28 Juni 2021].
- Munir, B. Arief, AN & Yeni, P. 2016. Determinan Yang Mempengaruhi Depresi Paaien Post Stroke Infark Di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Volume 02 No.02, Juli 2016. Dari : <https://mnj.ub.ac.id/index.php/mnj/article/download/142/267> [31 Maret 2021]
- Purwanti, Sri. 2018. Rehabilitasi Klien Pasca Stroke. *Jurnal Keperawatan* Dari : <https://bethasaidahospitals.com> [01 Agustus 2021]
- Rohmah, Fitriyah .2018. Pengalaman Keluarga Merawat Lansia Pasca Stroke Dalam Pemenuhan Kebutuhan Hidup Sehari-Hari Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Gresik. *Jurnal Keperawatan* Dari : <http://repository.unair.ac.id/84827/> [31 Maret 2021]
- Sriadi, dkk.2020. Kemandirian Aktivitas Hidup Sehari-Hari Bagi Pasien Pasca Stroke : Studi Literatur. Dari : <http://sila.fk.untan.ac.id/assets/naspub/jurnal/1032161011.pdf> [28 Juni2021]
- Sumbago, dkk. 2015. Gambaran Respons Psikologis Penderita Stroke. *Jurnal Studi Keperawatan*. Vol. 5 No. 1. Dari : <http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php> [28 Juni 2021].
- Widjaja. A.T. &Jumrana .(2020). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Pascastroke Iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda Tahun 2019. *Jurnal iUniversitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*.Vol 1, No 2, 2020 Dari
- Widhiastuti.R, Nurdianti.D.S & Setyarini.W.I.(2016). Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Hamil Primipara Pada Operasi Caesar Darurat di Yogyakarta. *Berita Kedokteran Masyarkat* 32(1): 33-40. Dari : <https://media.neliti.com/media/publications/237988-none-dd7b92a6.pdf>. [22 iJanuari i2021]