

GAMBARAN DAN KARAKTERISTIK TINGKAT DEPRESI KELUARGA YANG MERAWAT PASIEN STROKE DI RSU ANUTAPURA

Rosalia Dewi Pratiwi¹, Ruslan Ramlan Ramli¹, Marina Musyawwirina¹

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Alkhairaat Palu

*Corresponding author: Telp: +6281340443210, email: marina.musyawwirina@gmail.com

ABSTRAK

Kesehatan mental menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat. Menurut WHO 2012 Depresi adalah gangguan mental umum yang hadir dengan suasana hati yang tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah harga diri, gangguan tidur atau nafsu makan, dan miskin konsentrasi. Pasien stroke harus membutuhkan caregiver atau pengasuh. Caregiver memiliki beban psikologis yang besar untuk memenuhi kebutuhan pasien stroke, jika beban tidak diregulasi dengan baik maka akan menyebabkan ketidakberdayaan yang berangsur akan jatuh ke dalam tahap depresi. Saat ini banyak penelitian terkait perawatan pasien pasca stroke, namun peran dan masalah kesehatan mental yang merawat pasien stroke atau caregiver pasien stroke masih belum banyak diteliti. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dan karakteristik tingkat depresi pada keluarga yang merawat pasien stroke di RSU Anutapura pada tahun 2023. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif studi *Cross Sectional* dengan jumlah sampel 35. Data yang menarik dari hasil penelitian ini adalah caregivers pasien stroke sebagian besar tidak mengalami depresi. Sebagian besar berusia 26-35 tahun dan didominasi perempuan sebanyak 27 orang (77%) dengan hubungan status keluarga yang merawat ialah anak 21 orang (60%).

Kata Kunci: *Caregivers*, Stroke, Kesehatan Mental, Depresi

ABSTRACT

Mental health is an unresolved health problem in society. According to WHO 2012 Depression is a common mental disorder that presents with depressed mood, loss of interest or pleasure, decreased energy, feelings of guilt or low self-esteem, sleep or appetite disturbances, and poor concentration. Stroke patients must need caregivers or caregivers. Caregivers have a large psychological burden to meet the needs of stroke patients, if the burden is not regulated properly it will cause helplessness which will gradually fall into the depression stage. Currently there are many studies related to the care of post-stroke patients, but the role and problems of mental health in caring for stroke patients or stroke patient caregivers have not been widely studied. This study aims to determine the description and characteristics of the level of depression in families caring for stroke patients at Anutapura General Hospital in 2023. The research method used is descriptive research with a quantitative approach to cross sectional studies with a sample size of 35. The interesting data from the results of this study are caregivers. Most stroke patients do not experience depression. Most were aged 26-35 years and were dominated by women as many as 27 people (77%) with a relationship with family status who cared for 21 children (60%).

Keywords: Caregivers, Strokes, Mental Health, Depression

PENDAHULUAN

Kesehatan mental menjadi masalah kesehatan yang belum terselesaikan di tengah-tengah masyarakat. Menurut WHO 2012 Depresi adalah gangguan mental umum yang hadir dengan suasana hati yang tertekan, kehilangan minat atau kesenangan, penurunan energi, perasaan bersalah atau rendah harga diri, gangguan tidur atau nafsu makan, dan miskin konsentrasi.¹ Stigma atau nilai buruk, labeling, pengucilan dan stereotip terhadap pengidap kesehatan mental (depresi) membuat orang yang menderita gangguan mental lebih memilih bungkam atau tidak berkonsultasi kepada ahli. Akibat dari faktor tersebut menyebabkan peningkatan prevalensi terhadap penduduk yang mengalami gangguan mental emosional. Hal ini didukung dengan pernyataan World Health Organization (WHO) menyatakan sekitar 322 juta orang di dunia mengalami depresi dan depresi mempengaruhi hampir 86 juta orang di wilayah Asia Tenggara sedangkan di Indonesia berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi rata-rata depresi pada penduduk usia >15 tahun sebesar (6,1%) dan Sulawesi Tengah menduduki peringkat pertama sebanyak (12,3%) dapat kita lihat bahwa tingkat depresi di Sulawesi tengah cukup tinggi hingga melebihi prevalensi rata-rata nasional.²

Salah satu penyakit neurologis yang paling sering menimbulkan kecacatan dan kematian pada orang dewasa dan mencakup separuh dari perawatan di rumah sakit untuk penyakit neurologi ialah stroke. Stroke termasuk penyakit serebrovaskuler (pembuluh darah otak) ditandai dengan kematian jaringan otak yang terjadi karena berkurangnya aliran darah dan oksigen ke otak. Stroke menjadi masalah kesehatan masyarakat yang penting di dunia. Berdasarkan data RISKESDAS 2018 prevalensi penyakit stroke dari tahun 2013 hingga 2018 mengalami peningkatan sebesar (3,9%).³ Peningkatan ini seiring dengan

pertambahan usia dengan kasus terendah pada usia 15-24 (0,6%) dan kasus tertinggi usia 75 tahun keatas (50,2%). Selain itu Stroke menduduki peringkat kedua sebagai penyebab kematian di dunia dengan angka kematian tahunan sekitar 5,5 juta. Beban stroke tidak hanya terletak pada angka kematian yang tinggi tetapi morbiditas yang tinggi juga mengakibatkan hingga 50% dari penderita menjadi cacat kronis⁸. Stroke yang dapat menyebabkan kecacatan pada penderitanya tentu membawa perubahan-perubahan penting dalam kehidupan pasien terutama pada caregiver pasien stroke. Tugas keluarga yang mempunyai tanggung jawab sebagai caregiver dan memiliki kesibukan dalam pemenuhan finansial untuk perawatan pasien stroke baik dari segi kebutuhan dan pembayaran medis dapat memicu rasa tertekan atau tidak berdaya. Depresi dapat dipicu stress yang berkepanjangan sehingga timbul rasa tidak mampu untuk menyelesaikan masalah yang pada akhirnya memunculkan perasaan tidak berdaya, tidak berguna serta rasa putus asa karena tidak mampu untuk menghadapi atau menyelesaikan masalah yang ditanggungnya. Kesehatan mental dari caregivers tentunya sangat berpengaruh terhadap kesembuhan pasien stroke. Studi menunjukkan keadaan mental caregivers yang buruk mempunyai dampak negative dalam fungsi social, ekonomi, kesehatan tubuh, quality of life, dan juga dihubungkan dengan keadaan psikologis dan prognosis dari pasien stroke. Maka dari itu pentingnya kesehatan mental caregivers pasien stroke mempengaruhi prognosis dan psikologis dari pasien stroke, namun kesehatan mental tak dapat di lihat secara visual, perlu adanya skrining.

Saat ini banyak penelitian terkait perawatan pasien pasca stroke, namun peran dan masalah kesehatan mental yang merawat pasien stroke atau caregiver pasien stroke masih belum banyak diteliti. Oleh karena itu bersamaan dengan “Rencana Aksi Kesehatan

Mental WHO 2013-2030” yaitu menyoroti langkahlangkah yang diperlukan untuk memberikan intervensi yang tepat bagi orang-orang dengan gangguan mental termasuk depresi, penelitian ini dirancang dengan tujuan untuk menskrining atau deteksi dini pada caregivers pasien stroke dalam rangka untuk lebih sigap dalam mendeteksi kemungkinan gangguan mental pada keluarga yang merawat pasien stroke juga turut meningkatkan pengetahuan mengenai kesehatan mental di kalangan masyarakat serta untuk mengetahui tingkatan depresi pada keluarga yang merawat (caregivers) pasien stroke.

METODOLOGI

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah non probability sampling yaitu *Convenient sampling*. Adapun pengelompokan data terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat pendapatan, lama merawat dan status hubungan dengan pasien.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah caregivers pasien stroke di RSUD Anutapura palu tahun 2023. Sampel pada penelitian ini sebanyak 46 orang yang dipilih secara convenient sampling sesuai kriteria inklusi dan tidak masuk di kriteria eksklusi, dimana untuk kriteria inklusi yaitu caregivers berusia 18 tahun ke atas, caregivers adalah anggota keluarga pasien dan perawatan yang tidak dibayar (caregivers informal) serta bersedia mengikuti penelitian, Pasien yang dirawat caregivers memenuhi kriteria diagnostik Penyakit Serebrovaskular dan didiagnosis sebagai stroke. Kriteria eksklusi penelitian ini yaitu caregiver yang sudah pernah mengambil tes kejiwaan seperti depresi atau memiliki hasil gangguan emosional.

Lokasi dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan poli saraf Rumah Sakit Umum Anutapura Palu dan menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif pendekatan kuantitatif dengan desain cross-sectional yang bertujuan untuk melihat tingkat depresi caregiver pasien stroke di RSUD Anutapura pada tahun 2023.

Analisis Data

Data penelitian dijabarkan dalam bentuk data distribusi frekuensi dan presentase yang dapat disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik yang diolah menggunakan aplikasi IBM SPSS 23.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 1. Karakteristik caregiver pasien stroke di RSUD Anutapura Palu

Karakteristik Responden	Keterangan	Frekuensi	Presentase	total
Usia	18-25 tahun	5	14.3%	100%
	26-35 tahun	11	31.4%	
	36-45 tahun	7	20.0%	
	45-59 tahun	8	22.9%	
	60-74 tahun	3	8.6%	
75-90 tahun	1	2.9%		
Jenis Kelamin	Perempuan	27	77.1%	
	Laki-laki	8	22.9%	100%
Tingkat Pendidikan	Pendidikan dasar	5	14.3%	100%
	Pendidikan menengah	14	40.0%	
	Pendidikan tinggi	16	45.7%	
Tingkat Pendapatan	Tidak berpendapatan	14	40.0%	100%
	Dibawah UMP	9	25.7%	
	Sesuai UMP	2	5.7%	
	Diatas UMP	10	28.6%	
Lama Merawat	<3 bulan	10	28.6%	100%
	>3 bulan	25	71.4%	
Hubungan Dengan Pasien	Istri	8	22.9%	100%
	Anak	21	60.0%	
	Saudara kandung	0	0%	
	Keponakan	2	5.7%	
	Sepupu	1	2.9%	
	Cucu	1	2.9%	
	Saudara ipar	0	0%	

Responden pada penelitian ini berada pada rentang kelompok usia 18-25 tahun hingga 75-90 tahun. Responden terbanyak terdapat pada kelompok usia 26-35 tahun sebanyak 11 orang (31.4%) dan sebagian besar jumlah respon yang paling banyak pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan sejumlah 27 orang (77.1%). Berdasarkan hasil wawancara dan pengisian kuesioner didapatkan bahwa jumlah responden pada penelitian ini mayoritas berada pada kelompok pendidikan tinggi sebanyak 16 orang (45.7%) dengan tingkat pendapatan yang bervariasi, pada kelompok ini sebagian besar responden berada pada kelompok tidak berpendapatan sebesar 14 orang (40.0%).

Mayoritas caregiver pasien stroke merawat pasien lebih dari 3 bulan yaitu sebanyak 25 orang (71,4%) dan hubungan caregiver dengan pasien sebagian besar responden berasal dari keluarga pasien stroke dengan hubungan anak terhadap pasien sebanyak 21 orang (60.0%). Jumlah responden paling sedikit berasal dari hubungan dengan keluarga yang berasal dari sepupu 1 orang (2.9%), cucu 1 orang (2.9%), dan saudara ipar 1 orang (2.9%). Penjelasan lebih rinci mengenai frekuensi dari setiap kelompok dapat dilihat pada table (tabel.1)

Tabel 2. Distribusi Tingkat Depresi Caragiver yang Merawat Pasien Stroke di RSU Anutapura

Tingkat depresi	Frekuensi	Presentase
Tidak depresi (normal)	12	34.3%
Depresi ringan	11	31.4%
Depresi sedang	8	22.9%
Depresi sedang berat	3	8.6%
Depresi berat	1	2.9%
Jumlah	35	100%

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar keluarga yang merawat pasien stroke atau caregiver berada pada tingkatan tidak depresi atau normal yaitu sebanyak 12 orang (34.3%), depresi ringan sebanyak 11 orang (31.4%), depresi sedangberat sebanyak 3 orang (8.6%) dan depresi berat sebesar 1 (2.9%).

Tabel 3. Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Usia di RSU Anutapura

Usia	Kategori (%)									
	Tidak depresi		Depresi ringan		Depresi Sedang		Depresi sedang berat		Depresi berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
18-25 tahun	2	(5.7%)	0	(0%)	0	(0%)	2	(5.7%)	1	(2.9%)
26-35 tahun	4	(11.4)	5	(14.3%)	2	(5.7%)	0	(0%)	0	(0%)
36-45 tahun	4	(11.4%)	0	(0%)	2	(5.7%)	1	(2.9%)	0	(0%)
45-55 tahun	1	(2.9%)	5	(14.3%)	2	(5.7%)	0	(0%)	0	(0%)

60-74 tahun	1	(2.9%)	1	(2.9%)	1	(2.9%)	0	(0%)	0	(0%)
75-90 tahun	0	(0%)	0	(0%)	1	(2.9%)	0	(0%)	0	(0%)

Tabel 3 menunjukkan bahwa persentase derajat tingkat depresi pada keluarga yang merawat pasien stroke (caregivers) lebih banyak yang mengalami depresi ringan sebanyak 5 orang (14,3%) pada usia 26-35 tahun dan 45-55 tahun. Adapun caregivers yang tidak mengalami tidak depresi sebanyak 4 orang (11,4%) pada kelompok usia 26-35

tahun dan 45-55 tahun. Pada tingkat depresi sedang lebih banyak dialami oleh kelompok usia 26-35 tahun, 36-45 tahun dan 45-55 tahun yang masing-masing sebanyak 2 orang (5,7%). Sedangkan tingkat depresi sedang berat dan depresi berat lebih banyak dialami kelompok usia 18-25 tahun.

Tabel 4. Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Anutapura Palu

Usia	Kategori (%)									
	Tidak depresi		Depresi ringan		Depresi Sedang		Depresi sedang berat		Depresi berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Perempuan	9	(25.7%)	8	(22.9%)	6	(17.1%)	3	(8.6%)	1	(2.9%)
Laki	3	(8.6%)	3	(8.6%)	2	(5.7%)	0	(0%)	0	(0%)

Tabel 4. menunjukkan bahwa persentase kelompok perempuan memiliki tingkat depresi yang bervariasi dan mayoritas tidak mengalami depresi sebanyak 9 orang (25.7%), depresi ringan sebanyak 8 orang (22.9%), depresi sedang sebanyak 6 orang (17.1%), depresi sedang berat sebanyak 3 orang (8.6%) dan depresi berat sebanyak 1 orang (2.9%).

Tabel 5 Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

	Kategori (%)									
	Tidak depresi		Depresi ringan		Depresi Sedang		Depresi sedang berat		Depresi berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan dasar	1	(2.9%)	1	(2.9%)	3	(8.6%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
Pendidikan menengah	2	(5.7%)	6	(17.1%)	4	(11.4%)	2	(5.7%)	0	(0.0%)
Pendidikan tinggi	9	(25.7%)	4	(11.4%)	1	(2.9%)	1	(2.9%)	1	(2.9%)

Tabel 5 menunjukkan menunjukkan bahwa Distribusi tingkat pendidikan dibagi berdasarkan UU SISDIKNAS No.20 (2003), yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah dan pendidikan tinggi. Caregiver dengan pendidikan tinggi memiliki tingkat depresi

yang bervariasi dan jumlah mayoritas caregiver tidak mengalami depresi sebanyak 9 orang (25.7%) yang termasuk kedalam kelompok dengan pendidikan tinggi dan pada kelompok ini memiliki tingkat depresi ringan sebanyak 4 orang (11.4%), sedangkan pada tingkat depresi sedang, sedang berat dan

depresi berat masing-masing sebanyak 1 orang (2.9%).

Pada kelompok dengan pendidikan menengah sebanyak 6 orang mengalami depresi ringan (17.1%), 4 orang (11.4%) depresi sedang, kelompok tidak depresi dan depresi sedang berat masing-masing sebanyak 2 orang (5.7%).

Sedangkan pada kelompok pendidikan dasar caregiver terbanyak berada pada tingkat depresi sedang yaitu sebanyak 3 orang (8.6%), pada tingkat tidak depresi dan depresi ringan masing-masing sebanyak 1 orang (2.9%).

Tabel 6. Distribusi Tingkat Depresi berdasarkan Tingkat Pendapatan

	Kategori (%)									
	Tidak depresi		Depresi ringan		Depresi Sedang		Depresi sedang berat		Depresi berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Tidak berpendapatan	3	(8.6%)	4	(11.4%)	4	(11.4%)	2	(5.7%)	1	(2.9%)
Dibawah UMP	2	(5.7%)	2	(5.7%)	4	(11.4%)	1	(2.9%)	0	(0.0%)
Sesuai UMP	1	(2.9%)	1	(2.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
Diatas UMP	6	(17.1%)	4	(11.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

Tabel 6 menunjukkan bahwa jumlah caregiver terbanyak yang tidak mengalami depresi berada pada kelompok dengan pendapatan diatas Upah Minimum Provinsi (UMP) sebanyak 6 orang (17.1%) (lihat tabel 4.1.9). Sebanyak 4 orang (11.4%) pada kelompok pendapatan diatas UMP mengalami depresi ringan. Sedangkan pada kelompok tidak berpendapatan memiliki variasi tingkat depresi yaitu sebanyak 3 orang (8.6%) tidak depresi, 4 orang (11.4%) depresi sedang, 2 orang (5.7%) depresi sedang berat, 1 orang (2.9%) depresi berat.

Kelompok dengan tingkat pendapat dibawah UMP juga memiliki tingkat depresi yang bervariasi yaitu pada tingkat tidak depresi dan depresi ringan, masing-masing sebanyak 2 orang (5.7%), 4 orang (11.4%) mengalami depresi sedang, dan 1 orang (2.9%) depresi sedang berat. Pada kelompok sesuai UMP berada pada tingkatan tidak depresi dan depresi ringan masing-masing sebanyak 1 orang (2.9%).

Tabel 7. Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Durasi Merawat Pasien

	Kategori (%)									
	Tidak depresi		Depresi ringan		Depresi Sedang		Depresi sedang berat		Depresi berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
<3 bulan	4	(11.4%)	2	(5.7%)	4	(11.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

>3 bulan	8	(22.9%)	9	(25.7%)	4	(11.4%)	3	(8.6%)	1	(2.9%)
----------	---	---------	---	---------	---	---------	---	--------	---	--------

Tabel 7 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi tingkatan depresi caregiver yang merawat pasien stroke berdasarkan lama merawat pasien. Pada kelompok durasi perawatan <3 bulan caregiver yang mengalami tidak depresi dan depresi sedang

masing-masing sebanyak 4 orang (11.4%), dan pada tingkat depresi ringan sebanyak 2 orang (5.7%) sedangkan pada tingkat depresi sedang berat dan depresi berat tidak ada caregiver yang masuk ke dalam kelompok tersebut.

Tabel 8. Distribusi Tingkat Depresi Berdasarkan Status Hubungan Dengan Keluarga

Usia	Kategori (%)									
	Tidak depresi		Depresi ringan		Depresi Sedang		Depresi sedang berat		Depresi berat	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Istri	1	(2.9%)	3	(8.6%)	4	(11.4%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
Anak	9	(25.7%)	6	(17.1%)	3	(8.6%)	2	(5.7%)	1	(2.9%)
Saudara kandung	1	(2.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
Keponakan	1	(2.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.9%)	0	(0.0%)
Sepupu	0	(0.0%)	0	(0.0%)	1	(2.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)
Cucu	0	(0.0%)	1	(2.9%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)	0	(0.0%)

Tabel 8 menunjukkan bahwa persentase distribusi frekuensi tingkatan depresi keluarga yang merawat atau caregivers pasien stroke. Jumlah caregiver terbanyak berada pada kelompok dengan hubungan status anak dan memiliki kategori tingkat depresi yang bervariasi yaitu pada kategori tidak depresi atau normal sebanyak 9 orang (25.7%), depresi ringan sebanyak 6 orang (17.1%), depresi sedang 3 orang (8.6%), depresi sedang berat sebanyak 2 orang (5.7%) dan depresi berat 1 orang (2.9%).

sehingga mengakibatkan gangguan emosional yang dapat berujung pada caregivers. Berdasarkan hasil penelitian dengan wawancara menggunakan Patient Health Questionnaire 9 (PHQ-9) dengan variable yang menggambarkan gejala depresi meliputi kesedihan, pesimis, perasaan kecewa, kehilangan minat, perasaan bersalah, rasa resah atau gelisah, keinginan atau pikiran bunuh diri atau menyakiti diri sendiri. Pada penelitian ini tingkat depresi caregiver pasien stroke sebagian besar tidak mengalami depresi dan sebagian mengalami depresi ringan hal tersebut dipengaruhi oleh pengaturan dan regulasi stress. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan

PEMBAHASAN

Depresi pada caregiver dapat terjadi dikarenakan regulasi stress yang tidak baik

Fahrunnisa pada tahun 2017 yang menyatakan bahwa penggunaan coping stress dalam mengatasi berbagai macam keadaan menekan perlu menentukan pemilihan coping yang tepat sesuai dengan situasi yang dihadapi agar dapat bertahan dan melanjutkan perawatan, dari hasil yang didapat caregiver menggunakan coping religious atau spiritual dengan memperbanyak ibadah sehingga dapat bertahan dan menerima kondisi saat ini.⁴

Tingkat pendidikan dan finansial menjadi salah satu faktor yang terjadinya depresi hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Y. N. Ariska pada tahun 2020 yang menyatakan tingkat pendidikan yang rendah dan tingkat pendapatan yang rendah dapat memiliki beban yang dapat menyebabkan depresi jika tidak diregulasi dengan baik.⁵ Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (tabel.6) yang menyatakan kelompok yang memiliki gaji diatas UMP sebagian besar tidak depresi daripada kelompok yang tidak berpendapatan. Pada kelompok yang tidak berpendapatan lebih memiliki variasi dalam tingkat depresi.

Berdasarkan karakteristik dan distribusi tingkat depresi diatas sebagian besar perempuan caregiver adalah perempuan dan memiliki tingkat depresi yang bervariasi. Hal ini sejalan dengan literature dan penelitian Li Qiuxuan pada tahun 2021 yang menyatakan bahwa mayoritas caregiver adalah perempuan (60%) dan studi sebelumnya menyatakan bahwa perempuan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk memiliki gangguan emosional dan mengembangkan gejala depresi.^{6,7} Hal ini dapat dipengaruhi oleh perempuan yang lebih mungkin terpapar stresor, terlalu banyak bekerja hingga kehilangan pekerjaan. Berdasarkan studi epidemiologi perempuan lebih rentan terkena Major Depressive Disorder (MDD). Selain itu ketahanan terhadap stress pada setiap individu berbeda hal ini juga didukung oleh Hans Selye pendiri teori stress. Hal tersebut dengan dihubungkan sistem stress dan depresi yang memiliki

banyak mediator dan sirkuit yang sama. Stress memiliki peran penting dalam memicu dan mempengaruhi perjalanan klinis depresi. Tidak adanya stress dapat memberikan perlindungan terhadap perkembangan depresi, dengan demikian, depresi dapat dijelaskan sebagai kemungkinan hasil dari disregulasi sistem respons stres.

Hubungan caregiver dengan pasien stroke sebagian besar sebagai anak dengan orang tua, hal ini sejalan dengan faktor budaya di Indonesia yaitu budaya keluarga besar (*extended family*), sehingga terdapat kewajiban sebagai orang tua. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Y. N. Ariska di tahun 2020 yang menunjukkan sebanyak 53,6% caregiver pasien stroke mayoritas anak, hal tersebut dapat dipengaruhi berbagai faktor dari aspek hukum adat hingga kepercayaan masyarakat bahwa seorang anak harus berbakti pada orang tua.⁵ Berdasarkan tabel diatas caregiver yang merawat pasien lebih dari 3 bulan memiliki tingkat depresi yang bervariasi mulai dari normal hingga mengalami depresi berat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jianting Zhao di tahun 2021, dkk yang menyatakan bahwa tingkat depresi dipengaruhi oleh lamanya durasi perawatan caregivers pada pasien stroke memiliki efek yang signifikan dapat meningkatkan risiko depresi pada pengasuh keluarga utama seperti istri dan anak.⁷

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian gambaran tingkat depresi pada caregivers pasien stroke yang dilakukan di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu tahun 2023 terhadap 35 orang caregivers pasien stroke, dapat disimpulkan bahwa caregivers pasien stroke sebagian besar berusia 26-35 tahun, didominasi perempuan sebanyak 27 orang (77%) dan hubungan status keluarga yang merawat ialah anak 21 orang (60%). Data yang menarik dari penelitian ini adalah tingkat depresi

caregivers sebagian besar berada pada tingkat tidak depresi atau normal. dan berdasarkan distribusi usia, sebagian besar kelompok usia depresi ringan dialami usia 26-35 tahun dan 45-55 tahun masing-masing sebanyak 5 orang (14.3%). Selain itu jenis kelamin perempuan lebih banyak memiliki hasil yang bervariasi pada tingkat depresi mulai dari tingkat normal hingga berat. Adapun data distribusi pendidikan, didapatkan semakin tinggi tingkat pendidikan maka tingkat depresi semakin rendah. Selain itu durasi perawatan lebih dari 3 bulan memiliki tingkat depresi yang bervariasi daripada durasi caregiver yang merawat kurang dari 3 bulan. Dari data yang didapatkan mayoritas hubungan keluarga atau caregivers yang merawat pasien stroke didominasi oleh anak dan memiliki tingkat depresi yang bervariasi.

SARAN

Penelitian ini merupakan penelitian dasar yang menggambarkan tentang tingkat depresi pada keluarga yang merawat pasien stroke. Penelitian ini sangat membutuhkan penelitian lebih lanjut untuk membahas lebih dalam mengenai peran dan masalah yang dikelola caregiver saat merawat pasien stroke. Penelitian selanjutnya peneliti menyarankan untuk memiliki sampel yang bervariasi dari rumah sakit lain sehingga meminimalisir risiko bias pada penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Marcus M, Yasamy MT, Ommeren M, Chisholm D, Saxena S. Depression: A global public health concern. *World Health Organ Pap Depress*. Published online January 1, 2012:6-8.
2. (Riskesdas), R. K. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/>

dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf 2018

3. Robert M A Hirschfeld, M. M. Risk Factors For Major Depression and Bipolar Disorder. *The America College of Neuropsychopharmacology*, 1018. https://acnp.org/wp-content/uploads/2017/11/CH70_1017-1026.pdf 2017
4. Fahrurnisa F, Solichach M. Strategi Coping pada Caregiver Penderita Stroke. *J Psikol Integratif*. 2017;5(1):1-10. doi:10.14421/jpsi.2017.%x
5. Ariska YN, Handayani PA, Hartati E. Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *Holist Nurs Health Sci*. 2020;3(1):52-63. doi:10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63
6. Li Q, Zhang H, Zhang M, et al. Prevalence and Risk Factors of Anxiety, Depression, and Sleep Problems Among Caregivers of People Living With Neurocognitive Disorders During the COVID-19 Pandemic. *Front Psychiatry*. 2021;11. doi:10.3389/fpsy.2020.590343
7. Zhao J, Zeng Z, Yu J, et al. Effect of main family caregiver's anxiety and depression on mortality of patients with moderate-severe stroke. *Sci Rep*. 2021;11(1):2747. doi:10.1038/s41598-021-81596-8