



Terapi Perilaku Kognitif Terhadap Pasien Depresi Pasca Stroke di Kota Palangka Raya

Cognitive Behavioral Therapy for Post-Stroke Depressed Patients in Palangka Raya

Maria Magdalena Purba¹, Christine Aden²

^{1,2} Poltekkes Kemenkes Palangka Raya

ABSTRACT

Post-stroke depression is found to be around 20-65%, this prevalence shows a high enough number. Lack of attention to post-stroke depression causes the patient's condition worsen, while appropriate intervention and treatment of depression can benefit healing and even shorten the rehabilitation process. This study aims to determine the effect of cognitive-behavioral therapy on post-stroke depression patients in the city of Palangka Raya. The method of this research is quantitative research with a type of pre-test post-test control group design research with a total sample of 50 post-stroke depression patients divided into two groups: the treatment group and the control group. Kuesioner in this study used the Hamilton scale instrument (HDRS) consisting of 20 questions to measure the level of depression in post-stroke patients. In the treatment group, cognitive behavioral therapy intervention sessions session 1-4 were given with two meetings. Data analysis in this study was carried out through univariate and bivariate analysis with paired t-tests. The results showed that there were significant differences in the average value of depression rates of post-stroke patients in the treatment group before and after cognitive behavior therapy with $p < 0.05$ and IK did not exceed zero. It is expected that nurses can become educators, motivators, and facilitators as well as family support systems in treating post-stroke depression patients.

ABSTRAK

Depresi pasca stroke ditemukan sekitar 20-65 %, prevalensi ini menunjukkan angka yang cukup tinggi. Kurangnya perhatian terhadap depresi pasca stroke menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk. Sementara intervensi dan pengobatan depresi yang tepat dapat memberi keuntungan dalam penyembuhan dan mempersingkat proses rehabilitasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi perilaku kognitif terhadap pasien depresi pasca stroke di kota Palangka Raya. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan tipe penelitian eskperiment pre- test post –test kontrol group design dengan jumlah sampel sebanyak 50 orang pasien depresi pasca stroke yang dibagi dalam dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol. Kuesioner dalam penelitian ini menggunakan instrumen Hamilton Depression Rating Scale (HDRS). Ada 20 pertanyaan untuk mengukur tingkat depresi pasien pasca stroke. Pada kelompok perlakuan diberikan intervensi Terapi perilaku kognitif sesi 1-sesi 4 dengan intervensi yang dilakukan sebanyak dua kali. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan melalui analisis univariate dan bivariate dengan uji t berpasangan. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang bermakna nilai rata-rata tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok perlakuan sebelum dan sesudah dilakukan terapi perilaku kognitif dengan nilai $p < 0.05$ dan IK tidak melewati nol. Diharapkan perawat dapat menjadi edukator, motivator dan fasilitator serta support system dari keluarga dalam merawat pasien depresi pasca stroke.

Keywords : Cognitive therapy, depression, post-stroke.

Kata Kunci : Terapi perilaku kognitif, depresi, pasca stroke.

Correspondence : Maria Magdalena Purba
Email : mariapurba45@gmail.com, 081349048826

• Received 01 April 2021 • Accepted 15 April 2021 • p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 •

DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol7.Iss1.877>

PENDAHULUAN

Perubahan yang terjadi dalam hidup pasien setelah terserang stroke membawa dampak secara luas dalam kehidupannya, terutama dampak kepada fungsi fisik, mental maupun sosial. Secara psikologis pasien pasca stroke memiliki perubahan dan keterbatasan dalam bergerak, berkomunikasi dan berpikir yang sangat mengganggu terhadap fungsi peran pasien. Perubahan fisik membuat pasien merasa terasing dari orang lain dan mereka berpikir bahwa dirinya tidak berguna lagi karena hidup mereka lebih banyak tergantung pada orang lain. Sebagian pasien pasca stroke tidak dapat melakukan pekerjaan seperti biasa hal ini dapat memicu terjadinya stress bahkan depresi (Acivena, 2010).

Depresi merupakan gangguan neuropsikiatri yang paling banyak terjadi pada pasien pasca stroke. Depresi pada pasien pasca stroke ditemukan sekitar 20-65 %. Prevalensi ini menunjukkan angka yang cukup tinggi. Tingginya angka prevalensi depresi pada pasien pasca stroke sering dihubungkan dengan lokasi lesi anatomik dari stroke. Pada umumnya gejala depresi muncul 1-2 bulan setelah serangan stroke (Biantoro dkk, 2015). Depresi pasca stroke ditandai dengan perasaan sedih, hilangnya minat terhadap aktivitas dan berkurangnya energi. Depresi pasca-stroke merupakan salah satu komplikasi stroke yang ditandai oleh abnormalitas mood, menyalahkan diri sendiri, kesedihan bahkan dapat menghambat proses rehabilitasi dan penyembuhan yang buruk serta peningkatan mortalitas (Susilawaty, 2014).

Depresi pasca stroke menjadi prioritas masalah yang harus ditangani karena masih sedikit pasien yang mendapat perawatan dan pengobatan, karena kurangnya perhatian terhadap depresi pasca stroke menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk, sementara intervensi dan pengobatan depresi yang tepat dapat memberi keuntungan dalam penyembuhan dan bahkan mempersingkat proses rehabilitasi. Memperhatikan hal tersebut sehingga kontribusi perawat sebagai tenaga kesehatan yang berperan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien depresi pasca stroke sangat diperlukan agar dapat membantu mengurangi terjadinya depresi pada pasien pasca stroke. Adapun intervensi keperawatan yang dapat diberikan dalam menangani pasien depresi pasca stroke yaitu dengan melakukan edukasi tentang terapi perilaku kognitif kepada pasien dan keluarga.

Terapi perilaku kognitif adalah bentuk psikoterapi yang menekankan pentingnya peran pikiran yang dilandasi kognisi, asumsi, kepercayaan dan perilaku dengan tujuan mempengaruhi emosi yang terganggu. Terapi perilaku kognitif bertujuan membantu pasien untuk dapat merubah sistem keyakinan yang negatif, irasional dan mengalami penyimpangan menjadi positif dan rasional sehingga secara bertahap menjadi reaksi somatik dan perilaku yang lebih sehat dan normal, Dengan pemberian terapi perilaku kognitif diharapkan pasien pasca stroke dapat

memiliki cara berpikir lebih baik untuk membantu proses penyembuhannya (Lincoln & Flannaghan, 2010).

Terapi perilaku kognitif mengajarkan klien mengatasi pikiran yang negatif yang dipengaruhi oleh perasaan tidak berdaya, serta kemampuan untuk mengontrol pikiran negatif tersebut menjadi pikiran dan perilaku yang positif. Hal ini sependapat dengan penelitian yang dikemukakan oleh (Kristyaningsih, 2009), bahwa terapi perilaku kognitif yang diberikan pada pasien hemodialisa akibat gagal ginjal kronis mampu meningkatkan harga diri dan berpeluang menurunkan depresi pada pasien. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh (Setyaningrum dkk, 2018) pada pasien Diabetes Melitus terapi perilaku kognitif dapat meningkatkan aktivitas perawatan diri.

Penelitian ini berbeda dengan dengan penelitian terdahulu, penelitian ini difokuskan kepada pasien depresi pasca stroke yang dirawat di rumah dan datang berobat jalan ke Puskesmas. Depresi pasca stroke merupakan faktor yang menyebabkan sulitnya pasien stroke untuk sembuh, sehingga diperlukan penanganan untuk mengatasi depresi pasca stroke. Untuk itulah sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian tentang pengaruh terapi kognitif terhadap pasien depresi pasca stroke.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan pendekatan kuantitatif dengan tipe penelitian eksperimen. Desain yang digunakan adalah pre-test post-test kontrol group menggunakan 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen atau kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Intervensi yang diberikan pada kelompok perlakuan adalah terapi perilaku kognitif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah ada perubahan kondisi depresi pasien pasca stroke sebelum dan sesudah dilakukan terapi perilaku kognitif.

Penelitian ini membandingkan dua kelompok pasien depresi pasca stroke yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kota Palangka Raya. Kelompok perlakuan adalah kelompok diberikan terapi perilaku kognitif, sedangkan kelompok kontrol adalah kelompok yang tidak diberikan terapi perilaku kognitif. Analisis dalam penelitian ini dilakukan dengan memalui uji t berpasangan. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien pasca stroke di 4 (empat) wilayah Puskesmas yaitu Puskesmas Menteng, Puskesmas Bukit Hindu, Puskesmas Pahandut dan Puskesmas Panarung kota Palangka Raya dengan kriteria inklusi berusia 40 - 65 tahun, bersedia menjadi responden, kesadaran baik, komunikatif dan kooperatif, mengalami depresi pasca stroke yang diukur berdasarkan kuesioner HDRS dengan jumlah responden sebanyak 50 orang yang ditetapkan menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang dilakukan selama 3 (tiga) bulan dari bulan September s.d. Desember 2019.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melalui lembar pertanyaan kuesioner berupa biodata responden yang

berisi karakteristik responden yang meliputi inisial responden, jenis kelamin, usia, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan. Dan kuesioner pengumpulan data pengukuran tingkat depresi pasien pasca stroke menggunakan skala nilai depresi dari Hamilton (HDRS). Telah diuji reabilitasnya dengan koefisien Cronbach's alpha 0,86 dengan 20 pertanyaan yang meliputi perasaan bersedih, perasaan bersalah, perasaan bunuh diri, sulit tidur, aktivitas, retardasi, agitasi, somatik, hipokondriasis dan perasaan tidak berharga dengan pilihan jawaban memiliki interpretasi rentang nilai 0-50 dengan nilai keseluruhan 8-13 depresi ringan, 14-18 depresi sedang, 19-22 depresi berat, dan > 23 depresi sangat berat. Setelah kuesioner terkumpul sesuai dengan jumlah sampel maka peneliti melakukan analisis terhadap kondisi depresi pasien pasca stroke.

Hasil analisis dikelompokkan sesuai dengan tingkat depresi yang dialami responden. Responden yang mengalami depresi sedang sampai berat diberikan intervensi terapi perilaku kognitif. Terapi perilaku kognitif ini bertujuan untuk menurunkan tingkat depresi pasca stroke. Pelaksanaan terapi perilaku kognitif dilakukan melalui 4 sesi yaitu: sesi 1: mengidentifikasi pikiran otomatis yang negatif. sesi 2: penggunaan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis yang negatif, sesi 3: manfaat tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis yang negatif (ungkapan hasil dalam mengikuti terapi perilaku kognitif), sesi 4: melibatkan keluarga sebagai support system. Terapi perilaku kognitif ini diukur melalui buku catatan harian dan buku evaluasi yang diisi oleh terapis.

Pengelohan dan analisa data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan software computer, melalui 2 tahap yaitu melalui analisis deskriptif univariat dan bivariat, diskriptif univariat dilakukan untuk melihat gambaran karakteristik masing-masing variabel, baik kelompok intervensi maupun kelompok kontrol. Sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji korelasi regresi sederhana untuk kesetaraan karakteristik responden serta uji t berpasangan untuk menguji hubungan yang signifikan antara dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen, yaitu perubahan tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok intervensi setelah diberikan intervensi terapi perilaku kognitif.

HASIL

Analisis univariat

Karakteristik responden berdasarkan skala depresi.

Karakteristik reponden pada penelitian ini ukur berdasarkan skala depresi HDRS dapat dijelaskan seperti pada tabel 1 berikut ini :

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan skala depresi HDRS

Karakteristik	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Jenis Kelamin										
Laki-laki	3	60.0	10	58.8	4	44.4	11	57.9	28	56.0
Perempuan	2	40.0	7	41.2	5	55.6	8	42.1	22	44.0
Jumlah	5	100.0	17	100.0	9	100.0	19	100.0	50	100.0
Kelompok Umur										
31 – 40 tahun	0	0.0	1	5.9	1	11.1	0	0.0	2	4.0
41 – 50 tahun	0	0.0	3	17.6	2	22.2	3	15.8	8	16.0
51 – 60 tahun	1	20.0	6	35.3	6	66.7	11	57.9	24	48.0
61 – 70 tahun	2	40.0	6	35.3	0	0.0	5	26.3	13	26.0
71 – 80 tahun	2	40.0	1	5.9	0	0.0	0	0.0	3	6.0
Jumlah	5	100.0	17	100.0	9	100.0	19	100.0	50	100.0
Status Perkawinan										
Kawin	3	60.0	14	82.4	9	100.0	16	84.2	42	84.0
Duda /Janda	2	40.0	3	17.6	0	0.0	3	15.8	8	16.4
Jumlah	5	100.0	17	100.0	9	100.0	19	100.0	50	100.0
Pekerjaan										
PNS / TNI / POLRI	1	20.0	6	35.3	2	22.2	8	42.1	17	34.0
Wiraswasta	0	0.0	5	29.4	4	44.4	9	47.4	18	36.0
Petani	1	20.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	2.0
Tidak bekerja	3	60.0	6	35.3	3	33.3	2	10.5	14	28.0
Jumlah	5	100.0	17	100.0	9	100.0	19	100.0	50	100.0

Tabel 1 di atas menjelaskan bahwa tingkat depresi pasien pasca stroke pada jenis kelamin laki-laki pada kategori tingkat depresi berat lebih tinggi dari pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 57.9%. Berdasarkan kelompok usia menunjukkan bahwa frentang dalam rentang katogeri tingkat depresi sedang yaitu sebanyak 66.7%. Berdasarkan status pernikahan menunjukkan bahwa status menikah 84.2% mengalamai kategori tingkat depresi berat, sedangkan berdasarkan status pekerjaan wiraswasta mengalami katogeri tingkat depresi berat sebesar 47.4%.

Tingkat depresi pasien pasca stroke

Tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok perlakuan mengalami penurunan atau berada pada rentang kategori normal (0-7) setelah mendapatkan perlakuan terapi perilaku kognitif. Terapi perilaku kognitif ini diberikan dari sesi 1 sampai sesi 4 sebanyak dua kali. Sesi 1 meliputi identifikasi pikiran otomatis yang negatif dengan tujuannya adalah untuk: a). pasien mampu mengungkapkan pikiran-pikiran otomatis negatif. b). Pasien mampu memilih satu pikiran otomatis negatif yang dirasakan paling utama (mengganggu) untuk didiskusikan dalam pertemuan saat ini, c). Pasien mampu memberikan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif pertama, d). pasien dapat menuliskan pikiran otomatis negatif dan tanggapan rasional lainnya, e). pasien dapat meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah. Sesi 2 yaitu penggunaan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis yang negatif. Sesi ini bertujuan untuk: a). Evaluasi kemampuan pasien dalam memberi tanggapan rasional dan pembuatan catatan harian terhadap pikiran otomatis pertama yang telah didiskusikan dalam pertemuan sebelumnya (pertemuan sesi-1), b). pasien mampu memilih pikiran otomatis negatif kedua yang diselesaikan dalam pertemuan kedua, c). Pasien mampu memberikan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif kedua dan menuliskannya dilembar/buku catatan harian,

d). Pasien mampu meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkait dengan pikiran otomatis yang timbul, e). Pasien mampu menuliskan kembali pembuatan catatan harian terkait dengan penyelesaian masalah dalam mengatasi pikiran otomatis lainnya. Sesi 3 manfaat tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis yang negatif (ungkapan hasil dalam mengikuti terapi perilaku kognitif) adapun tujuan dari sesi ini adalah : a). Evaluasi kemampuan pasien dalam memberikan tanggapan rasional dan pembuatan catatan harian terhadap pikiran otomatis negatif pertama dan kedua tentang dirinya yang telah didiskusikan dalam pertemuan sebelumnya, b). Pasien mampu memilih pikiran otomatis negatif ketiga yang akan diselesaikan dalam pertemuan kedua ini, c). Pasien mampu memberikan tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis negatif ketiga tentang dirinya dan menuliskannya di lembar tanggapan rasional dalam buku catatan harian pasien, d). Pasien mampu meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkait dengan pikiran otomatis yang timbul, e). Pasien mampu menuliskan kembali pembuatan catatan harian terkait dengan penyelesaian masalah dalam mengatasi pikiran otomatis lainnya, f). Pasien dapat memberi tanggapan (perasaan) terhadap pelaksanaan terapi kognitif, g). Pasien dapat mengungkapkan hambatan yang ditemui dalam membuat catatan harian, h). Pasien dapat mengungkapkan hasil dan manfaat dalam mengikuti terapi kognitif, i). dapat meningkatkan kemampuan untuk menyelesaikan masalah terkait dengan pikiran-pikiran otomatis negatif yang timbul. Sesi 4 melibatkan keluarga sebagai support system pasien dengan tujuan adalah: a). Meningkatkan komunikasi perawat dengan pasien dan keluarga / pengasuh, b). Pasien mendapat dukungan (Support system) dari keluarga / pengasuh, c). keluarga / pengasuh dapat menjadi Support system bagi pasien.

Dari paparan tersebut di atas maka dapat dianalisis tingkat depresi pasien pasca stroke setelah dilakukan intervensi terapi perilaku kognitif pada kelompok perlakuan yang dijelaskan pada tabel 2 berikut ini.

Tabel 2. Distribusi tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi terapi perilaku kognitif

Tingkat Depresi pasien	Kontrol n=25		Intervensi n=25		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Normal	4	16,0	25	100,0	29	58,0
Ringan	14	56,0	0	0,0	14	28,0
Sedang	5	20,0	0	0,0	5	10,0
Berat	2	8,0	0	0,0	2	4,0
Jumlah	25	100,0	25	100,0	50	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok perlakuan setelah diberikan terapi perilaku kognitif diperoleh hasil bahwa tingkat depresi pasien pasca stroke mengalami penurunan atau berada pada kategori tingkat depresi normal dalam rentang 0-7 sebanyak 25 orang atau 100%.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel kelompok yaitu antara variabel kelompok intervensi dengan variabel kelompok kontrol serta untuk membuktikan hipotesis penelitian. Dari hasil analisis data yang telah dilakukan didapatkan bahwa data adalah berdistribusi normal sehingga uji statistik yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis bivariat dengan uji t berpasangan. Berikut dijelaskan hasil analisis uji t berpasangan untuk mengetahui apakah ada perbedaan tingkat depresi pasien pasca stroke berdasarkan skala depresi HDRS menurut jenis kelamin, kelompok umur, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan. Serta untuk mengetahui apakah ada perbedaan nilai rata-rata tingkat depresi pasien pasca stroke berdasarkan skala depresi HDRS sebelum dan setelah diberikan intervensi kepada kedua kelompok. Berikut disajikan hasil analisis uji t berpasangan.

Hubungan Tingkat depresi pasien pasca stroke berdasarkan skala depresi menurut jenis kelamin, kelompok umur, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan.

Analisis hubungan tingkat depresi pasien pasca stroke berdasarkan skala depresi HDRS menurut jenis kelamin, kelompok umur, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan dijelaskan seperti tabel 3 berikut ini.

Tabel 3. Analisis hubungan tingkat depresi pasien pasca stroke terhadap depresi menurut jenis kelamin, kelompok umur, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan

Karakteristik	Normal		Ringan		Sedang		Berat		Total		P
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Jenis Kelamin											
Laki-laki	3	60,0	10	58,8	4	44,4	11	57,9	28	56,0	0,896
Perempuan	2	40,0	7	41,2	5	55,6	8	42,1	22	44,0	
Jumlah	5	100,0	17	100,0	9	100,0	19	100,0	50	100,0	
Kelompok Umur											
31 – 40 tahun	0	0,0	1	5,9	1	11,1	0	0,0	2	4,0	0,061
41 – 50 tahun	0	0,0	3	17,6	2	22,2	3	15,8	8	16,0	
51 – 60 tahun	1	20,0	6	35,3	6	66,7	11	57,9	24	48,0	
61 – 70 tahun	2	40,0	6	35,3	0	0,0	5	26,3	13	26,0	
71 – 80 tahun	2	40,0	1	5,9	0	0,0	0	0,0	3	6,0	
Jumlah	5	100,0	17	100,0	9	100,0	19	100,0	50	100,0	
Status Perkawinan											
Kawin	3	60,0	14	82,4	9	100,0	16	84,2	42	84,0	0,273
Duda/Janda	2	40,0	3	17,6	0	0,0	3	15,8	8	16,4	
Jumlah	5	100,0	17	100,0	9	100,0	19	100,0	50	100,0	
Pekerjaan											
PNS / TNI / POLRI	1	20,0	6	35,3	2	22,2	8	42,1	17	34,0	0,046
Wiraswasta	0	0,0	5	29,4	4	44,4	9	47,4	18	36,0	
Petani	1	20,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	2,0	
Tidak bekerja	3	60,0	6	35,3	3	33,3	2	10,5	14	28,0	
Jumlah	5	100,0	17	100,0	9	100,0	19	100,0	50	100,0	

Tabel 3 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan kejadian depresi pasien pasca stroke yaitu nilai $p < 0,05$. Sehingga ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke. Sedangkan pada jenis kelamin, kelompok umur dan status perkawinan tidak ada hubungan kejadian depresi yaitu nilai $p > 0,05$.

Intervensi terapi kognitif pada penelitian ini dilakukan sebanyak 4 sesi. Pada Sesi 1 dan sesi 2 peneliti menjelaskan tentang informasi terapi perilaku kognitif, sesuai dengan masing-

masing tujuan sesi, dimana responden memperoleh pengetahuan mengenai keterkaitan pikiran-perasaan perilaku dan fisiologis, serta mengidentifikasi perasaan negatif dari dalam diri responden dan tanggapan rasional tentang pikiran otomatis yang rasional. Pada sesi ini pasien menuliskan daftar pikiran otomatis negatif, tanggapan rasional terhadap pikiran otomatis tersebut, dan pada catatan harian pasien dituliskan bagaimana hasil dari tanggapan rasional itu. Pada pertemuan kedua untuk sesi 1 dan sesi 2 peneliti melakukan evaluasi dengan cara menanyakan perasaan pasien setelah menjalani terapi sesi 1 dan sesi 2, serta mengajak pasien agar senantiasa berlatih di rumah tentang melawan pikiran otomatis negatif dengan aspek positif yang dimiliki pasien. Pertemuan kedua yaitu sesi 3 dan sesi 4 peneliti bersama responden mendiskusikan tentang tanggapan rasional otomatis yang negatif yaitu ungkapan dari responden dalam mengikuti terapi perilaku kognitif dan adanya dukungan keluarga. Evaluasi pada sesi ini pasien mampu memberi tanggapan rasional dan membuat catatan harian terhadap pikiran otomatis negatif pertama dan kedua tentang dirinya yang telah didiskusikan dalam pertemuan sebelumnya, serta mampu menyebutkan pikiran otomatis ketiga pada pertemuan sesi ini serta menuliskan dalam lembar tanggapan rasional dan catatan harian. Dan pada sesi 4 peneliti menganjurkan kepada keluarga/pengasuh untuk dapat menerima dan merawat pasien serta mengingatkan keluarga untuk melakukan apa yang telah dilakukan oleh peneliti bersama pasien. Dari paparan tersebut diatas maka dapat dianalisis perbedaan nilai rata-rata tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi seperti dijelaskan pada table 4 berikut ini.

Tabel. 4. Perbedaan nilai rata-rata tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi

Kelompok intervensi n=50	Nilai rata-rata	selisih	Nilai p	IK 95%
Score nilai Tingkat depresi pasien pasca stroke Pre Test	26,76	26	p = 0,000	21,700
Score nilai Tingkat depresi pasien pasca stroke Post Test	0,76			30,300

Dari tabel 4 tersebut di atas menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ dan IK tidak melawati nol, secara statistik terdapat perbedaan nilai rata-rata tingkat depresi pasien pasca stroke berdasarkan skala depresi HDRS pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi perilaku kognitif dan setelah dilakukan terapi perilaku kognitif sesi 1-sesi 4, hasil analisis ini menunjukkan skor nilai tingkat depresi pasien pasca stroke mengalami penurunan atau lebih banyak berada pada tingkat kategori normal, yaitu pada rentang (0-7)

PEMBAHASAN

Karakteristik subjek penelitian

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin responden lebih banyak laki-laki dari pada perempuan. Studi

terdahulu mengemukakan bahwa wanita lebih rentan mengalami depresi dari pada pria (Frisch & Frisch, 2006 dalam Kristyaningsih 2009). Karakteristik responden berdasarkan usia dari kedua kelompok yang tertinggi adalah rentang usia 51-60 tahun dimana kelompok intervensi sebanyak 13 orang atau sebesar 54.2% dan kelompok kontrol sebanyak 11 orang atau sebesar 45.8%. Depresi dapat terjadi pada setiap individu, apalagi pada individu mengalami suatu penyakit depresi pasca stroke, semakin meningkat usia prevalensi depresi pasca stroke juga semakin meningkat, dimana usia lebih dari 55 tahun berisiko 5.8 x menderita stroke dibandingkan usia 15-44 tahun (Ratep dan Putera, 2014).

Munir et.al (2016) juga mengemukakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara usia dengan depresi pasca stroke dengan nilai $p < 0.05$, hal ini juga sependapat dengan hasil penelitian (Purba, 2018) menunjukkan hasil usia berpengaruh signifikan terhadap depresi dengan nilai $p < 0.05$. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan status perkawinan baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol yang terbanyak adalah status menikah yaitu 52.4% untuk kelompok intervensi dan 47.6% untuk kelompok kontrol. Pasien depresi pasca stroke pada umumnya cenderung sudah menikah dan mempunyai pasangan. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan diperoleh hasil sama pada pekerjaan sebagai wiraswasta antara kelompok intervensi dan kelompok yang paling banyak adalah wiraswasta. Tingkat depresi pasien pasca stroke

Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan yang bermakna antara tingkat depresi pasien pasca stroke sebelum dilakukan intervensi dengan setelah dilakukan intervensi dimana hasil score nilai tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok perlakuan setelah diberikan intervensi berada dalam rentang kategori normal yaitu rentang 0-7. Depresi pada pasien pasca stroke adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa serangan yang ditujukan pada diri sendiri atau perasaan marah (Azizah, 2011). Pada pasien pasca stroke Depresi adalah suatu keadaan dimana mental seseorang mengalami gangguan yang ditandai dengan kemurungan dan kesedihan yang berkelanjutan serta penurunan aktivitas psikomotor dan perasaan tidak berguna karena tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari nya secara mandiri. Depresi juga menghambat proses rehabilitasi pada pasien stroke. Terapi perilaku kognitif merupakan terapi yang efektif untuk pasien depresi pasca stroke. Terapi perilaku kognitif dapat mengurangi gejala depresi pada beberapa pasien stroke, dengan memberikan terapi perilaku kognitif kepada pasien pasca stroke dapat membantu pasien memiliki cara berpikir yang lebih baik untuk membantu proses penyembuhannya. (Lincoln dan Flannaghan, 2010). Pendapat ini juga diperkuat oleh (Setyoadi dkk, 2011) yang mengemukakan bahwa terapi perilaku kognitif merupakan proses

mengidentifikasi atau mengenal pikiran-pikiran negatif yang mendorong menurunnya depresi yang menetap. Terapi kognitif juga dapat membantu pasien dalam mengidentifikasi, menganalisis dan menentang keakuratan kognisi pasien agar dapat mengatasi depresi.

Perbedaan nilai rata-rata tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok intervensi sebelum dan setelah intervensi

Hasil analisis uji t tingkat depresi pasien pasca stroke terhadap skala depresi HDRS menurut jenis kelamin, kelompok umur, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin, kelompok umur dan status perkawinan dengan kejadian depresi yang ditunjukkan dengan nilai $p > 0,05$. Hal ini tidak sependapat dengan penelitian terdahulu yang dikemukakan oleh Kaplan & Sandock dalam Biantoro (2015) yang mengemukakan bahwa pasien pasca stroke berjenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami depresi dibanding dengan perempuan.

Sedangkan berdasarkan teori Bowden 1997 dalam (Biantori 2015) mengemukakan bahwa perempuan dan laki-laki pada umumnya beresiko sama terhadap depresi. Sedangkan hubungan pekerjaan dengan kejadian depresi pasien pasca stroke menunjukkan hasil yang bermakna yaitu nilai $p < 0,05$. Hasil analisis dari uji tersebut diperoleh perbedaan mean adalah 12,9 atau IK 95% 8,602 sampai 17,198 dan nilai $p < 0,05$ dan IK tidak meliwati nol, maka secara statistik terdapat perbedaan rata-rata skor nilai tingkat depresi pasien pasca stroke yang bermakna pada kedua kelompok sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Sedangkann hasil analisis Perbedaan nilai rata-rata score tingkat depresi pasien pasca stroke berdasarkan skala depresi HDRS pada kelompok intervesni sebelum dan setelah intervensi menunjukkan bahwa nilai $p < 0,05$ dan IK tidak melawati nol, secara statistik terdapat perbedaan nilai rata-rata tingkat depresi pasien pasca stroke berdasarkan skala depresi HDRS pada kelompok intervensi sebelum dilakukan terapi perlaku kognitif dan setelah dilakukan terapi perlaku kognitif sesi 1-4, menunjukkan score nilai tingkat depresi pasien pasca stroke mengalami penurunan atau berada pada kategori normal. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya penurunan yang bermakna nilai tingkat depresi pasien pasca stroke pada kelompok intervensi (kelompok yang mendapat terapi kognitif), sebelum mendapat terapi kognitif dan setelah mendapat terapi kognitif.

Hasil penelitian ini sependapat dengan yang apa dikemukakan oleh Stuart (2009), bahwa terapi perilaku kognitif di indikasikan untuk pasien dengan depresi. Lincoln dan Flannaghan, (2010) juga berpendapat bahwa Terapi perilaku kognitif dapat mengurangi gejala depresi pada beberapa pasien stroke, dengan memberikan terapi perilaku kognitif kepada pasien depresi pasca stroke maka dapat membantu pasien memiliki cara berpikir yang lebih baik untuk membantu proses penyembuhannya, hal ini

menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif merupakan terapi yang tepat untuk mengatasi atau menurunkan kondisi depresi pada pasien pasca stroke di wilayah kerja Puskesmas kota Palangka Raya.

Hasil penelitian ini juga memperkuat oleh hasil penelitian Rizki dkk (2016) yang mengemukakan bahwa terapi perilaku kognitif berpengaruh dalam menurunkan derajat symptom depresi, yang ditandai dengan menurunnya simton emosi negatif pada pasien pasca stroke, meningkatkan motivasi untuk meningkatkan kesehatan dan menurunkan keluhan fisik. Kesimpulan akhir dari penelitian ini adalah bahwa terapi perilaku kognitif berpengaruh terhadap penurunan nilai score tingkat depresi pasien pasca stroke di Kota Palangka Raya.

KESIMPULAN

Terapi perilaku kognitif dapat menurunkan score nilai tingkat depresi pasien pasca stroke. Sebelum diberikan terapi perilaku kognitif, 89,5% berada pada kategori berat (score 19-22). Namun setelah diberikan intervensi terapi perilaku kognitif score nilai tingkat depresi pasien pasca stroke berada pada rentang kategori tidak depresi dan kategori ringan (score 0-13). Perlu dukungan keluarga untuk mengubah pikiran negatif pasien pasca stroke kearah yang lebih positif sehingga mampu meningkatkan motivasi dan harapan kepada kesembuhan dengan melakukan terapi perilaku kognitif dengan berkolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam pemberian edukasi.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih diucapkan kepada semua pihak yang telah mendukung terlaksananya penelitian ini terutama kepada direktur Poltekkes Kemenkes Palangka Raya yang telah memberikan dana untuk pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Acivena, (2010), *Perubahan Fisiologis Pasca Stroke*. Rineka Cipta. Jakarta
- Ardi Muhammad (2011) *Analisis Hubungan Ketidakmampuan Fisik Dan Kognitif Dengan Keputusan Pada Pasien Stroke Di Makasar*, Fakultas Keperawatan, Universitas Indonesia, <http://lib.ui.ac.id/tesis/>
- Azizah, (2011). *Keperawatan Jiwa (Aplikasi Praktik Klinik)*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Kesehatan. RI (2013). *Laporan Nasional Risesdas 2013*. <http://www.litbang.depkes.go.id>
- Biantoro, Tohri, T., Juariah, L. (2015). *Hubungan Karakteristik Individu Dengan Tingkat Depresi Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RS Rajawali Bandung*. (Jurnal Stikes Ahmad Yani)
- FIK UI, (2015). *Modul Terapi Keperawatan Jiwa*. www.academia.edu

- Hamilton, M. 1960, „A Rating Scale For Depression“, *Journal Of Neurology And Psychiatry*, [<http://www.assessmentpsychology.com>]Disability, *Journal of Disability Policy Studies*,16,No(4,Januari2006),(<http://dps.sagepub.com/content/16/4/236>)
- Kauhanen, M.L.dkk (2014). Poststroke Depression Correlates with Cognitive Impairment and Neurological Deficits.Dallas: American Heart Association.
- Kristyaningsih. T, (2009). Pengaruh perilaku kognitif terhadap harga diri dan kondisi depresi pada penderita gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa RSUP Fatmawati Jakarta. Tesis Universitas Indonesia
- Lincoln, NB & Flannaghan, (2010). Cognitive Behavioral Psychotherapy for Depression following Stroke:A Random Controlled Trial.*Jurnal American Heart Assosiation*
- Maria Magdalena Purba, & Nang Randu Utama, (2019). Disabilitas Klien Pasca Stroke terhadap Depresi. *Jurnal Kesehatan*. 10(No.3 November 2019), 364-353.
- Munir, B., Nasution, A. A., dan Purnamasari, Y.(2016). Determinan yang Mempengaruhi Depresi pada Pasien Post Stroke Infark di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang. *Malang Neurology Journal*. 2. (No. 2) Pp : 59 – 62.
- Muttaqin, Arif, (2010). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Persarafan, Jakarta: Salemba Medika
- Nidya Rizky, (2016), Pengaruh cognitive Behavior Therapy (CBT) Untuk Menurunkan Syptom Depresi Pada Pasien Pasca Stroke.Pustaka.unpad.ac.id.
- Rahayu, (2014), Hubungan Frekuensi Stroke dengan Fungsi Kognitif Di RSUD Ariin Achmad,
- Ratep.N.Putra K .(2014). Depresi Pasca Stroke: Diagnosis dan Tatalaksana.*Cemin Dunia Kedokteran* : 41(No.2) 901-905
- Robinson RG. (2012), Post-stroke depression: prevalence, diagnosis, treatment, and disease progression.*Biol Psychiatry*
- Sarandria.(2012). Efektifitas Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk Meningkatkan Self-Esteem pada Dewasa Muda. Tesis:Fakultas Psikologi UI.
- Setyoadi, dkk. (2011). Terapi Modalitas Keperawatan pada Klien Psikogeriatrik. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiarti (2010). Determinan disabilitas pada lanjut usia di indonesia (analisis data sekunder riset kesehatan dasar tahun 2007) tesis fakultas kesehatan masyarakat Program Pasca Sarjana Depok
- Sugiyono (2009). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. cetakan ke 7 .Bandung Alfabeta
- Stuart, G.W. (2009). Principle and Practice of Psychiatric Nursing. St Louis: Mosby.
- Suwantara (2014) Depresi Pasca Stroke: Epidemiologi, rehabilitasi dan psikoterapi: *Jurnal Kedokteran Trisakti* 23 (No 4 Oktober –Desember 2014).
- Tantular, (2015) .Gangguan mood pada kiln Stroke Ikhtisar Pustaka *Jurnal Ilmiah Kedokteran*
- Yayasan Stroke Indonesia (Yastroki), (2012). Angka kejadian Stroke Meningkat Tajam.<http://www.yastroki.or.id/read.php?id=317>