

**HUBUNGAN DEPRESI TERHADAP KETERGANTUNGAN  
*ACTIVITY DAILY LIVING* PADA PASIEN STROKE  
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**



**Disusun oleh:  
IRMA HANDAYANI  
1610201208**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HUBUNGAN DEPRESI TERHADAP KETERGANTUNGAN  
*ACTIVITY DAILY LIVING* PADA PASIEN STROKE  
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**SKRIPSI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Keperawatan-Program Profesi Ners  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
IRMA HANDAYANI  
1610201208**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2019**

**HUBUNGAN DEPRESI TERHADAP KETERGANTUNGAN  
ACTIVITY DAILY LIVING PADA PASIEN STROKE  
DI RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Irma handayani<sup>2</sup>, Widiastuti<sup>3</sup>

**ABSTRAK**

**Latar belakang:**Stroke merupakan penyebab kematian dan disability nomor satu di Indonesia. Penderita stroke akan mengalami perubahan fisik dan psikologis. Serta depresi merupakan masalah psikologis yang sering dikaitkan dengan penyakit stroke. dampak yang di timbulkan dari penyakit stroke adalah kelumpuhan, kecatatan dan depresi. sehingga penderita stroke mengalami ketergantungan dan membutuhkan bantuan orang lain dalam melakukan pemenuhan *activity daily*.

**Tujuan:**Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan depresi terhadap ketergantungan *activity daily living* pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

**Metode penelitian:**Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Subjek penelitian adalah pasien stroke dengan sampel 36 responden, dengan variabel bebas depresi dan variabel terikat *activity daily living*. Pengambilan data menggunakan kuesioner *Hamilton depression rating scale* untuk mengukur depresi dan *katz indeks* untuk mengukur ADL. Data di Analisa menggunakan uji *sperman rank*.

**Hasil penelitian:**Hasil analisa menggunakan uji *sperman rank* di dapatkan nilai *p value* 0,029 dengan koefisien korelasi sebesar 0,364 dengan demikian ada hubungan yang signifikan dan menunjukkan keeratan hubungan korelasi rendah.

**Simpulan:**Dalam penelitian terdapat hubungan yang signifikan antara depresi terhadap ketergantungan *activity daily living* pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Saran:**Perawat lebih memperhatikan, mengerti dan dapat memberikan asuhan keperawatan terhadap kondisi *activity daily living* yang dialami pasien stroke.

**Kata kunci :** Stroke, Depresi, dan *Activity Daily Living*.

**Kepustakaan :** 16 buku, 19 jurnal, 2 skripsi, 6 artikel

**Jumlah halaman :** i-xii, 76 halaman, 10 tabel, 2 gambar, 15 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen PSK Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE CORRELATION BETWEEN DEPRESSION AND ACTIVITY OF DAILY LIVING (ADL) DEPENDENCY ON THE PATIENT WITH STROKE AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL YOGYAKARTA<sup>4</sup>**

Irma handayani<sup>5</sup>, Widiastuti<sup>6</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Stroke is the number one cause of death and disability in Indonesia. The patient with stroke will experience physical and psychological changes. One of the psychological problems that are associated with stroke is depression. Stroke has some effects. They are paralysis, disability, and depression. As a result, the patient with stroke would be dependent and need help from others in fulfilling their daily activities.

**Objective** The research aimed to determine the correlation between depression and Activities of daily living (ADL) dependency on the patients with stroke at PKU Muhammadiyah Yogyakarta Hospital.

**Methods:** The research method was a descriptive correlation method with a cross-sectional approach. The research subjects were stroke patients, and the samples were 36 respondents. The research variables were depression as the independent variables and Activities of Daily Living as the dependent variables. The data were collected using the Hamilton depression rating scale questionnaire to measure depression and index and Katz to measure ADL. The data were analyzed using the Spearman rank test.

**Results:** Based on the data analysis using Spearman rank, the p- values of 0.029 was obtained with a correlation coefficient of 0.364. It means that there was a significant relationship, and the correlation was low.

**Conclusion:** It can be concluded that there is a significant relationship between depression and the Activity of Daily Living dependency on the patient with stroke at PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta.

**Suggestion:** It is expected from the nurses to pay more attention, be understanding, and provide nursing care to the stroke patient activity of daily living.

**Keywords** : Stroke, Depression, Activity of Daily Living

**References** : 16 Books, 19 Journals, 2 Theses, 6 Articles

**Number of Pages** : i-xii, 76 Pages, 10 Tables, 2 Figures, 15 Appendices

---

<sup>4</sup> Title

<sup>5</sup> Student of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>6</sup> Lecturer of Nursing Program, Faculty of Health Sciences, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Stroke merupakan kerusakan yang terjadi pada bagian otak yang disebabkan karena kurangnya suplai darah dan oksigen ke otak serta adanya sumbatan, penyempitan atau pecahnya pembuluh darah (Pudiastuti, 2011). Stroke merupakan proses terganggunya pasokan darah ke otak, biasanya terjadi karena pembuluh darah pecah atau tersumbat oleh gumpalan, hal ini akan memotong pasokan oksigen dan nutrisi ke otak, sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan otak (World Health Organization, 2014). Stroke adalah salah satu gangguan saraf yang terjadi akibat terganggunya peredaran darah ke otak sekitar 24 jam atau lebih. Gejala klinis berlangsung mendadak dan progresif sehingga kerusakan pada otak terjadi secara akut, secara fokal atau global (Karunia, 2016).

Stroke menjadi penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung yaitu 6,3 juta (11%) tahun 2013, 83 jiwa (per 100.000) tahun 2015 serta penyebab disabilitas nomor satu di dunia (AHA, 2017). Stroke sebagai penyebab kematian ke tiga setelah penyakit jantung dan kanker di Amerika Serikat. Pada tahun 2011 ditemukan angka insiden 795.000 jiwa dan prevalensi 2.980.000 per tahun. Negara-negara Asean seperti Singapura walaupun penurunan 44 jiwa (awalnya 99 jiwa ke 55 jiwa per 100.000) karena adanya peningkatan mutu pelayanan dan teknologi kesehatan, tetapi di sisi lain ada peningkatan disability paska stroke (Kemenkes RI, 2013).

Stroke adalah penyebab kematian dan disabilitas nomor 1 di Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter terjadi peningkatan dari 7 per mil menjadi 10,9 per mil (Kemenkes RI, 2018). 12 dari 1.000 orang Indonesia cenderung menderita Stroke (Kemenkes RI, 2013). Angka kejadian stroke di Indonesia tertinggi pertama di daerah Sulawesi Selatan sebanyak (17,9%), DI Yogyakarta (16,9%), Sulawesi Tengah

(16,6%), Jawa Tengah (12,3%) dan Sulawesi Utara (10,8%) (Marbun *et al.*, 2016).

Angka kejadian stroke di DI Yogyakarta berdasarkan diagnosis oleh dokter/nakes atau dengan gejala pada Kabupaten Kulon Progo sebanyak (33,7%), di Kabupaten Bantul sebanyak (11,3%), di Kabupaten Gunung Kidul sebanyak (20,1%), di Kabupaten Sleman sebanyak (10,4%) dan di Kota Yogyakarta sebanyak (26,3%) (Departemen Kesehatan RI, 2013).

Kebijakan pemerintah yang mengatur tentang masalah ini yaitu peraturan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 854/Menkes/SK/IX/2009 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Jantung dan Pembuluh darah (Kemenkes RI, 2018). Masyarakat juga peduli terhadap penderita stroke sehingga sebuah Yayasan Stroke (Yastroki) berdiri dalam upaya mengatasi dan menangani masalah stroke, dengan melibatkan pasien dan keluarganya (Yastroki, 2015).

Dampak yang ditimbulkan dari pasca stroke adalah kelumpuhan dan kecacatan, kehilangan fungsi motorik, gangguan berkomunikasi, gangguan emosi, kerusakan afek, kerusakan fungsi intelektual, perubahan persepsi dan sensori, gangguan eliminasi, nyeri, gangguan tidur, depresi, dan disfagia (Nova, Putri, Ririn, Sudarsi, Sri, Suryantini, 2019). Perubahan-perubahan tersebut akan memberikan dampak terhadap fisik dan psikologis pasien (Sri, 2016).

Masalah psikologis yang sering dikaitkan dengan penyakit stroke adalah depresi (Dewi, 2016). Berg menyatakan bahwa 54% dari 100 penderita stroke mengalami depresi (Dudung, Theresia and Dundu, 2015). Amerika mengatakan bahwa sekitar 10-27% dari 600.000 data penderita stroke didiagnosis menderita depresi berat dalam waktu setahun sejak awal mengalami stroke, serta 15-40% mengalami gejala depresi dalam dua bulan pertama setelah stroke (Pertamita, 2017). Menurut

Perhimpunan Dokter Spesialis Jiwa Indonesia menyatakan bahwa insiden depresi pasca stroke berkisar 11-68% pada 3-6 bulan pasca stroke dan tetap tinggi sampai 1-3 tahun kemudian (Sri, 2016). Negara Indonesia sekitar 15-25% pasien stroke yang dirawat di rumah menderita depresi, sedangkan pasien stroke yang dirawat di rumah sakit sekitar 30-40% menderita depresi (Karunia, 2016).

Prevalensi depresi pasca-stroke berkisar antara 11-68%, tergantung dari penderita, kriteria diagnostik yang digunakan serta lamanya waktu pemeriksaan ulang setelah terjadinya serangan stroke (Linggi, Alfani and Martiana Lembang, 2018). Depresi adalah sindrom neuropsikiatri yang umum terjadi pasca stroke, terjadi pada 30-50 % pasien stroke dalam waktu 2 tahun dari kejadian awal (Hasra, Munayang and Kandou, 2014). Gejala depresi ialah terlihat sedih, murung, kehilangan semangat, mengalami distorsi kognitif misalnya kepercayaan diri yang menurun, adanya perasaan bersalah dan tidak berguna, pikiran tentang masa depan yang suram, pesimis, ragu-ragu, gangguan memori, dan konsentrasi buruk, depresi terdapat juga retardasi psikomotor, lesu, tidak bertenaga, gangguan tidur, dan nafsu makan berkurang (Dewi, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Darmawansari (2013) faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian depresi pada pasien stroke adalah usia, jenis kelamin, ketergantungan ADL, status marital, gangguan komunikasi, letak lokasi lesi, dan gangguan kognitif. Didapatkan hasil bahwa faktor yang paling berhubungan dengan kejadian depresi pada pasien stroke adalah tingkat ketergantungan *Activity daily living* (ADL) dengan hasil ( $\beta=-0,014$ ) (Sri, 2016). Hal ini didukung oleh penelitian Haqhqoo dkk, (2013) yang menemukan sekitar 65,5% penderita stroke mengalami ketergantungan dan membutuhkan bantuan orang lain dalam

memenuhi kebutuhan aktivitas hidup sehari-hari (*Activity Daily Living*) (Linggi, Alfani and Mertiana Lembang, 2018).

Pasca terserang stroke akan membuat tingkat ketergantungan seseorang terhadap orang lain menjadi semakin meningkat, sehingga orang tidak mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Karunia, 2016). Masalah yang sering dialami oleh penderita stroke adalah ketidakmampuan dalam melaksanakan aktivitas sehari-hari atau perawatan diri akibat kelemahan pada ekstremitas dan penurunan fungsi mobilitas yang dapat menghambat pemenuhan *activity daily living*, serta menyebabkan ketidakmandirian pasien dalam melakukan perawatan diri seperti makan, berpakaian, mandi, berpindah tempat, BAB, BAK, dan bersosialisasi (Linggi, Alfani and Mertiana Lembang, 2018). Kemampuan seseorang melakukan ADL tergantung pada beberapa faktor yaitu umur, kesehatan fisiologis, fungsi kognitif, fungsi psikologis, tingkat stres dan ritme biologis. (Karunia, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Pinzon, dkk (2009) terhadap status fungsional pasien stroke saat keluar rumah sakit didapatkan sebanyak 37% pasien stroke mandiri dalam melakukan aktivitas, 42% pasien dengan tingkat ketergantungan sedang dan 21% pasien dengan tingkat ketergantungan ringan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Santoso (2003) terhadap kemandirian aktivitas makan, mandi, dan berpakaian pada penderita stroke 6-24 bulan pasca rehalibitasi, menunjukkan responden yang melakukan aktivitas mandiri sebanyak 7,7% dan tidak mandiri sebanyak 92,3% (Sri, 2016).

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini *kuantitatif observasional*, dengan metode *deskriptif korelasi* pendekatan waktu yang digunakan adalah *cross sectional* (Dharma, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah pasien stroke yang melakukan rawat inap di Rumah

Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sebanyak 247 pasien. sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow dengan estimasi proporsi. Sampel pada penelitian ini ditentukan dengan tehnik *nonprobability sampling* (Dharma, 2011). Jumlah sampel 36 orang. Uji korelasi yang di gunakan uji *sperman rank*. Penelitian ini menggunakan taraf signifikasi 0,05, Ho ditolak dan Ha diterima jika  $p\text{-value} < 0,5$ .

## HASIL PENELITIAN

### Analisa Univariat

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Frekuensi	%
Usia		
a. 30 – 40 Tahun	3	8,3
b. 41 – 50 Tahun	4	11,1
c. 51 – 60 Tahun	11	30,6
d. >60 Tahun	18	50,0
Total	36	100,0

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Frekuensi	%
a. Laki-laki	26	72,2
b. Perempuan	10	27,8
Total	36	100,0

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik	Frekuensi	%
a. Bekerja	12	33,3
b. Tidak bekerja	24	66,7
Total	36	100,0

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Depresi Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Depresi	Frekuensi	%
1	Normal	4	11.1
2	Depresi Ringan	12	33.3
3	Depresi Sedang	6	16.7
4	Depresi Berat	14	38.9
	Total	36	100,0

Tabel 4.5  
Distribusi Frekuensi Depresi Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Activiy daily living	Frekuensi	%
1	Mandiri	3	8.3
2	Ketergantungan sebagian	6	16.7
3	Ketergantungan total	27	75.0
	Total	36	100.0

Tabel 4.1 dapat di ketahui bahwa menurut usia, sebagian besar responden berada pada usia diatas 60 tahun sebanyak 18 responden (50,0 %), dan yang berada pada usia 51-60 tahun sebanyak 11 responden (30,6 %), sedangkan responden yang berada pada usia 41-50 sebanyak 4 responden (11.1%), serta responden usia 30-40 tahun sebanyak 3 responden (8,3%).

Tabel 4.2 dapat di ketahui bahwa frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (72.2 %), sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 10 responden (27,8%).

Tabel 4.3 dapat di ketahui bahwa frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebanyak 12 responden (27,8 %), sedangkan yang tidak bekerja sebanyak 24 orang (66,7 %).

Tabel 4.4 dapat di ketahui bahwa sebagian besar pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengalami depresi berat sebanyak 14 responden (38,9 %), sedangkan responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 12 responden (33,3 %), dan yang mengalami depresi sedang sebanyak 6 responden (16,7 %), serta yang tidak mengalami depresi atau normal sebanyak 4 responden (11.1 %).

Dari tabel 4.5 dapat di ketahui bahwa sebagian besar pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengalami *activity daily living* dengan ketergantungan total sebanyak 27 responden (75,0 %), sedangkan responden yang mengalami ketergantungan sebagian sebanyak 6 orang (16,7 %), serta responden yang tidak mengalami ketergantungan atau mandiri sebanyak 3 orang (8,3 %).

### Analisa Bivariat

Tabel 4.6

Hasil Tabulasi Silang Antara Depresi Terhadap Ketergantungan *Activity Daily Living* Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Depresi	Ketergantungan ADL							
	Mandiri		Ketergantungan sebagian		Ketergantungan total		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Normal	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
Depresi ringan	1	8,3	3	25,0	8	66,7	12	100,0
Depresi sedang	0	0,0	0	0,0	6	100,0	6	100,0
Depresi berat	1	7,1	1	7,1	12	85,7	14	100,0
	3	8,3	6	16,7	27	75,0	36	100,0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa semua responden yang tidak mengalami depresi atau

normal tidak memiliki ketergantungan ADL atau mandiri sebanyak 1 responden (25,0 %), memiliki ketergantungan sebagian sebanyak 2 responden (50,0%), dan memiliki ketergantungan total sebanyak 1 responden (25,0 %). Dari responden yang mengalami depresi ringan tidak memiliki ketergantungan ADL atau mandiri sebanyak 1 responden (8,3 %), memiliki ketergantungan sebagian sebanyak 3 responden (25,0%), dan 8 responden (66,7%) dengan ketergantungan total. Dari responden yang mengalami depresi sedang memiliki ketergantungan total pada ADL sebanyak 6 responden (100,0%). Dari responden yang mengalami depresi berat tidak memiliki ketergantungan ADL atau mandiri sebanyak 1 responden (7,1 %), memiliki ketergantungan sebagian sebanyak 1 responden (7,1%), dan sebanyak 12 responden (85,7 %) memiliki ketergantungan total pada ADL.

Tabel 4.7

Hasil Uji Korelasi Spermank Rank

	Depresi	Activity daily living
Spearman's rho	1.000	.364*
Depresi	-	.029
Correlation coefficient		
Sig. (2-tailed)		
N	36	36
Activity daily living	.364*	1.000
Correlation coefficient		
Sig. (2-tailed)	.029	-
N	36	36

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Hasil uji korelasi spearman rank antara depresi dengan ketergantungan ADL pada pasien stroke dapat di peroleh nilai *p* yaitu 0,029 maka dapat disimpulkan

bawasanya ada hubungan yang signifikan antara depresi terhadap ketergantungan ADL pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Nilai keeratan hubungan yaitu 0,364 menunjukkan adanya hubungan yang rendah antara depresi terhadap ketergantungan ADL pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Tanda positif menunjukkan arah hubungan yang searah artinya semakin berat depresi maka semakin tinggi ketergantungan pada pasien stroke tersebut.

## PEMBAHASAAN

### 1. Depresi pada Pasien Stroke

Depresi pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas mengalami depresi dengan kategori depresi berat yaitu sebanyak 14 responden (38,9 %) dan paling sedikit adalah responden tidak mengalami depresi dengan kategori normal sebanyak 4 responden (11,1%). Sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Pepy, 2012) di dapatkan hasil bahwa yang mengalami depresi sebanyak 9 responden (60 %). Sedangkan penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Rm, Provinsi and Tengah, 2019) di dapatkan hasil bahwa yang mengalami depresi ringan sebanyak 11 orang (36,6%), depresi sedang 14 orang (46,6 %) dan depresi berat sebanyak 5 orang (16,6 %) sehingga tingkat depresi sedang menempati urutan terbanyak yaitu 14 orang.

Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri. Depresi pada stroke terjadi karena dua faktor. faktor yang pertama adalah terjadi sumbatan

atau pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan jalur komunikasi ke daerah otak menjadi terhambat, yang biasa terkena pada pasien stroke adalah bagian otak yang mengatur fungsi perasaan dan Gerakan pasien sehingga yang terlihat pada penderita stroke adalah kesulitan dalam melakukan Gerakan akibat Sebagian tubuhnya lumpuh dan gangguan suasana perasaan serta tingkah laku. Selain itu depresi pada pasien stroke di sebabkan karena adanya ketidakmampuan pasien dalam melakukan sesuatu yang biasanya di kerjakan sebelum terkena stroke. Hal ini terkadang menyebabkan pasien menjadi merasa dirinya sudah tidak berguna lagi karena banyaknya keterbatasan yang dialami pasien akibat dari penyakitnya (Auryn, 2008).

### 2. *Activiti Daily Living* pada Pasien Stroke

Stroke adalah serangan serebrovaskuler atau terputusnya aliran darah ke otak secara tiba-tiba yang disebabkan adanya penyumbatan, penyempitan atau perdarahan sehingga nutrisi dan oksigen yang mengalir ke otak menjadi terhenti. Stroke terbagi menjadi dua jenis yaitu stroke hemoragik yang terjadi karena pecah pembuluh darah di otak baik di dalam selaput pembungkus otak atau intra serebral dan di luar selaput otak atau subaraknoid. Sedangkan stroke non hemoragik yang terjadi adanya penyempitan atau penyumbatan sehingga mengakibatkan iskemik pada pembuluh darah di otak (Price, Sylvia and Lorraine, 2006).

Akibatnya terjadi penghentian suplai darah ke otak atau defisit fokal kategori berat yang menyebabkan kehilangan sementara atau permanen gerakan, berpikir, memori, v bicara atau sensasi sehingga *Activity Daily Living* nya pun terganggu (Chang, Daly and Elliott, 2012). *Activity Daily Living* adalah

kemampuan seseorang yang melakukan hal-hal sederhana dalam kesehariannya untuk menunjang fungsi kehidupan personal.

Hasil penelitian yang dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa pasien stroke sebagian besar responden memiliki *Activity Daily Living* nya dalam kategori ketergantungan total sebanyak 27 orang (75,0 %), penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rm, Provinsi and Tengah, 2019) di dapatkan hasil bahwa tingkat kemandirian sedang menempati urutan terbanyak yaitu 24 orang (80 %).

Ketergantungan total yang dialami oleh Sebagian orang disebabkan otak mengalami perdarahan atau Peningkatan Tekanan Intrakranial (PTIK) serebral karena adanya anoksia, sedangkan otak mengalami perdarahan metabolik yang mengakibatkan kematian sel dan kerusakan permanen dalam waktu 3 sampai 10 menit otak mengalami non aktif total (Robbin and Cotran, 2010). Persentase 25% sampai dengan 50% pasien meninggal tetapi sebagian pasien bertahan hidup dan kesadarannya dapat pulih kembali dalam beberapa menit dan arteri yang paling sering terkena yaitu arteri serebral dan arteri karotis interna dengan gambaran klinis terjadi kelumpuhan, gangguan kognitif, dan gangguan komunikasi (Chang, Daly and Elliott, 2012).

3. Keeratan Hubungan depresi terhadap ketergantungan *activity daily living* pada pasien stroke di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil uji korelasi *spearman rank* antara depresi dengan ketergantungan *activity daily living* dapat di peroleh nilai *p* yaitu 0,029 maka dapat di simpulkan bahwasanya ada hubungan yang

signifikan antara depresi dengan ketergantungan *activity daily living* pada pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,364 menunjukkan kekuatan hubungan adalah korelasi rendah karena berada pada interval 0,31 - 0,40 : korelasi rendah. Hal ini menandakan bahwa depresi memiliki hubungan terhadap ketergantungan *activity daily living* yang dialami oleh pasien stroke di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Dari hasil penelitian ini dapat dilihat adanya hubungan yang signifikan bahwa semakin tinggi tingkat depresi pasien stroke maka semakin tinggi pula ketergantungan *activity daily living* pada pasien stroke. Kebanyakan pasien stroke yang masih hidup mengalami pemulihan gangguan neurologisnya, tetapi sekitar 30%- 60% pada pasien stroke mengalami ketergantungan ADL nya (Gofir, 2009).

Penyebabnya selain karena kecacatan, ada juga akibat dari gangguan fungsional pada penderita stroke yaitu berupa kelainan fungsional fisik sekaligus gangguan psikologis yang cukup berat. Keadaan ini akan menyebabkan keterbatasan atau kehilangan kemampuan untuk mengerjakan kegiatan hidup sehari-hari (disability). Pada akhirnya gangguan fungsional dan disability akan membatasi atau menghalangi penderita untuk berperan secara normal. Sehingga setelah mengalami kecacatan, usaha rehabilitasi ditunjukkan untuk mengembalikan fungsi ADL setinggi-tingginya (Gofir, 2009).

Penderita stroke sering dikaitkan dengan depresi. Pada saat terjadi iskemik pada otak, ada beberapa ketidakmampuan untuk melakukan fungsi-fungsi fisik tertentu, seperti menggerakkan anggota tubuh bagian tertentu sehingga pasien merasa tidak mampu dan tidak berdaya.

Menurut sudut pandang psikodinamika pasien stroke kemungkinan menderita perasaan kehilangan yang nyata, misalnya kemampuan menggerakkan tubuh secara normal seperti sebelumnya. Pasien bereaksi dengan kemarahan terhadap peristiwa kehilangan tersebut, yang kemungkinan ditunjukkan kepada diri sendiri sehingga dampaknya menyebabkan penurunan harga diri dan terjadinya depresi pada pasien. Sementara itu secara biologi pada pasien stroke, mengalami lesi di hemisfer kanan otaknya atau di bagian lobus parietal (Bramastyo, 2009).

### **SIMPULAN**

Hasil penelitian ini dapat diperoleh simpulan bahwa ada hubungan depresi terhadap ketergantungan *activity daily living* pada pasien stroke di Rumah Sakit PKU Yogyakarta.

### **SARAN**

1. Bagi rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Melakukan pembuatan alur dan kebijakan untuk pasien yang di curigai mengalami depresi untuk mendapatkan perhatian lebih dan di perlukan untuk konsultasi ke psikolog. Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan juga bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk lebih memperhatikan dan mengerti kondisi yang dialami oleh pasien stroke dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga ketidakberdayaan dan ketidakmampuan pasien dalam menghadapi penyakitnya dapat di lewati berkat dorongan dan dukungan dari perawat sehingga tingkat kesembuhan pasien diharapkan juga meningkat.

2. Bagi Prodi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan

Dapat menambah referensi tentang hubungan antara depresi dengan ADL

pada pasien stroke yang dapat di jadikan suatu pedoman dalam perawatan penyakit stroke. Serta dapat memberi informasi kepada mahasiswa mengenai aktivitas sehari-hari pasien stroke dengan menambahkan ke dalam bahan referensi dan acuan yang berkaitan dengan penyakit tidak menular (PTM).

3. Bagi Pasien Stroke Dan Keluarga

Dengan penatalaksanaan stroke yang baik dapat meningkatkan *activity daily living* pasien stroke sehingga diharapkan pasien mencapai tingkat status kesehatan yang optimal.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk penelitian selanjutnya di harapkan dapat merencanakan pengambilan sampel lebih banyak dan dalam penelitian selanjutnya perlu ditambahkan variabel lagi yang dapat memperkuat tingkat depresi terhadap ketergantungan ADL pada pasien stroke.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- AHA (2017) 'Hearts disease and stroke statistics'.
- Auryn, V. (2008) *mengenal dan memahami stroke*. yogyakarta: katahati.
- Bramastyo, W. (2009) *Depresi? no way!* Yogyakarta: ANDI.
- Chang, E., Daly, J. and Elliott, D. (2012) *Patofisiologi Aplikasi Pada Praktik Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI (2013) 'Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)'.
- Dewi, S. (2016) 'Hubungan Tingkat Ketergantungan Activity Daily Living Dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016'.
- Dharma, kelana (2011) *Metode Penelitian Keperawatan*.
- Dudung, J., Theresia, M. K. and Dundu, A. E. (2015) 'Prevalensi Depresi Pada

- Pasien Stroke Yang Di Rawat Inap Di Irina F Rsup Prof. Dr. Rd Kandou Manado Periode November–Desember 2012’.
- Gofir, A. (2009) *Manajemen Stroke*. Yogyakarta: pustaka cendekia press.
- Hasra, I. W. P. L., Munayang, H. and Kandou, J. (2014) ‘Prevalensi Gangguan Fungsi Kognitif Dan Depresi Pada Pasien Stroke Di Irina F Blu Rsup Prof. Dr. RD Kandou Manado’.
- Karunia, E. (2016) ‘Hubungan antara dukungan keluarga dengan kemandirian’,
- Kemenkes RI (2013) *Pedoman Pengendalian Stroke*.
- Kemenkes RI (2018) ‘Hasil Utama Riskesdas 2018’.
- Linggi, E. B., Alfani, K. and Lembang, Martiana (2018) ‘Hubungan Activity Daily Living (Adl) Dengan Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke Di Ruang Fisioterapi Rsup. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar’.
- Marbun, A. S. *et al.* (2016) ‘Kualitas Hidup Pasien Stroke
- Nova, Putri, Ririn, Sudarsi, Sri, Suryantini, N. (2019) ‘Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Activity Daily Living(Adl) Pada Pasien Pasca Stroke Di Rsi Sakinah Mojokerto Dan Rsu Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto’.
- Pertamita, D. M. (2017) ‘Hubungan Efikasi Diri dengan Kemandirian Aktivitas Sehari-Hari pada Pasien Stroke Di RSUD Tugurejo Semarang’.
- Price, Sylvia, A. and Lorraine, W. (2006) *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi ke-6. Jakarta: EGC.
- Pudiastuti, R. (2011) *Penyakit pemicu stroke*.
- Rm, R., Provinsi, S. and Tengah, J. (2019) ‘Hubungan Antara Tingkat Depresi Dengan Tingkat Kemandirian Aktifitas Kehidupan Sehar-Hari ( Adl ) Pada Pasien Post Stroke Di Instalasi Rawat Jalan’.
- Robbin and Cotran (2010) *Dasar Patologi Penyakit*. Edisi 7. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C. (2002) *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Sri, R. (2016) ‘Hubungan Tingkat Ketergantungan Activity Daily Living Dengan Depresi Pada Pasien Stroke Di Ketergantungan Activity Daily Living Dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Di Poliklinik Rumah Sakit Stroke Nasional Bukittinggi Tahun 2016’.
- Sulastri, D. (2018) ‘Perbedaan Activity of Daily Living pada pasien stroke hemoragik dan non hemoragik paska perawatan di RS Bethesda Yogyakarta Tahun 2018’.
- World Health Organization (2014) ‘Health Topics: Stroke, Cerebrovascular Accident’.
- Yastroki (2015) ‘Yayasan stroke indonesia’. at: <http://www.yastroki.or.id>.