

Perubahan Kepribadian Penderita Stroke dan Kecemasan pada *Caregiver* Stroke

Nanda Masraini Daulay¹, Febrina Angraini Simamora², Henny Sahriani Siregar³
Fakultas Kesehatan, Universitas Aufa Royhan, Kota Padang Sidempuan, Indonesia
nandadaulay1512@gmail.com

ABSTRAK

Penderita stroke tidak mampu mandiri memenuhi kebutuhan sehari-hari, sebagian besar mengalami kesulitan dalam mengendalikan emosi. Perubahan kepribadian penderita stroke merupakan salah satu dari keluhan yang sering disampaikan oleh pengasuh atau *caregiver* penderita stroke. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran perubahan kepribadian pasien stroke dan kecemasan pada *caregiver* di wilayah kerja Puskesmas Sihpeng Mandailing Natal Tahun 2021. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* penderita stroke sebanyak 29 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 29 orang. Hasil penelitian menunjukkan perubahan kepribadian positif sebanyak 19 responden (65,5%) dan kategori kecemasan tidak ada kecemasan sebesar 48,3% (14 responden). Penelitian ini merekomendasikan agar *caregiver* mampu memberikan efek positif dalam memberikan perawatan dan mampu menerima perubahan kepribadian yang terjadi pada penderita stoke. Semua anggota keluarga harus bisa saling memberikan dukungan positif sehingga penderita stroke merasa lebih baik sehingga kecemasan pada *caregiver* tidak terjadi.

Kata kunci : Perubahan-kepribadian, stroke, kecemasan, *caregiver*.

ABSTRACT

Stroke sufferers are unable to independently meet their daily needs, most have difficulty controlling their emotions. Changes in the personality of stroke sufferers are one of the complaints that are often conveyed by caretakers or caregivers of stroke sufferers. The aim of this study is to find out the description of changes in the personality of stroke patients and anxiety to caregivers in the work area of the Sihpeng Mandailing Natal Health Center in 2021. The research design is descriptive with cross-sectional approach. The population in this study were caregivers of 29 stroke sufferers. The sampling technique in this study was total sampling so that a total sample of 29 people was obtained. The results showed that 19 respondents (65.5%) had positive personality changes and 48.3% (14 respondents) had no anxiety in the anxiety category. This study recommends that caregivers be able to have a positive effect in providing care and be able to accept personality changes that occur in stroke sufferers. All family members must be able to provide positive support to each other so that the stroke patient feels better so that anxiety does not occur in the caregiver.

Key words: Personality change, stroke, anxiety, caregiver.

1. PENDAHULUAN

Penyakit stroke merupakan penyebab kematian ketiga di dunia setelah penyakit jantung koroner dan kanker di negara maju maupun negara berkembang (WHO, 2015). Data statistik menunjukkan sekitar empat juta orang di Amerika Serikat menderita stroke (Alrasyid, 2011).

Prevalensi stroke di Sumatera Utara berdasarkan diagnosis dokter yaitu penduduk usia ≥ 15 tahun pada tahun 2013 sebanyak 7,2% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 9,5%. Prevalensi stroke di Kabupaten Mandailing Natal mencapai 14 per seribu dari jumlah penduduk Sumatera Utara pada tahun 2018 (Risikesdas, 2018).

Pada umumnya pasien stroke tidak mampu mandiri, sebagian besar mengalami kesulitan mengendalikan emosi, kebutuhan sehari-hari tidak terpenuhi. Keadaan seperti ini secara langsung membuat angka ketergantungan terhadap keluarga akan semakin bertambah (Sylvia, 2009). *Caregiver* penderita stroke seringkali mengalami depresi, ansietas, *fatigue*, isolasi sosial, ketegangan hubungan dan permasalahan finansial (Putri, dkk, 2014).

Perubahan kepribadian merupakan salah satu keluhan yang sering disampaikan oleh pengasuh setelah keluarga menderita stroke. Beberapa studi telah melaporkan tentang perubahan kepribadian dari penelitian yang dilakukan secara *cross sectional* (Silaen et al, 2008).

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari Puskesmas Sihepeng Mandailing Natal pada tahun 2017 jumlah penderita stroke tercatat sebanyak 15 orang, tahun 2019 bertambah menjadi 23 orang, dan satu tahun terakhir pada tahun 2020 tercatat sebanyak 29 orang penderita stroke. Penderita stroke dirawat oleh keluarga pasien sendiri sebagai *caregiver*.

Survey pendahuluan dilakukan melalui wawancara kepada 8 orang penderita stroke dan *caregiver*nya, kedelapan pasien stroke tersebut mengatakan merasa cemas dan kadang stress dengan keadaannya saat ini karena tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari secara mandiri.

Begitu juga dengan *caregiver* keluarga dari pasien stroke, mengatakan ikhlas membantu dan merawat klien, namun merasa terbebani jika pasien merasa stress dan mengeluh karena penyakitnya, perubahan fisik maupun psikologis, sehingga *caregiver* menjadi cemas dengan keadaan pasien saat ini. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perubahan kepribadian pasien stroke dengan kecemasan pada *caregiver* stroke.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sihepeng, Kabupaten Mandailing Natal, Provinsi

Sumatera Utara, Indonesia. Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* penderita stroke yang tercatat di Puskesmas Sihepeng pada tahun 2020 yaitu sebanyak 29 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Sampel yang diambil untuk penelitian ini yaitu 29 orang.

Instrumen penelitian ini yaitu kuesioner perubahan kepribadian yang diadopsi dari penelitian Stone, et al (2005) yang berjudul “*Personality Change After Stroke: Some Preliminary Observations*” dan kuesioner tingkat kecemasan *caregiver* yang diukur dengan menggunakan “*Hamilton Rating Scale For Anxiety (HARS)*” yang dikutip dari Nursalam (2013) untuk menilai tingkat ansietas *caregiver* penderita stroke. Analisis data yang dilakukan adalah distribusi frekuensi dari karakteristik responden, perubahan kepribadian penderita stroke dan kecemasan *caregiver* stroke.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian berupa distribusi frekuensi karakteristik responden, perubahan kepribadian dan kecemasan *caregiver* stroke disajikan pada tabel dibawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Caregiver Stroke

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Umur (Tahun)		
17-25	3	10,3
26-35	4	13,9
36-45	8	27,6
46-55	8	27,6
56-65	3	10,3
>65	3	10,3

Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	31,0
Perempuan	20	69,0
Pendidikan		
Tidak tamat SD	3	10,3
SD	8	27,6
SMP	2	6,9
SMA	10	34,5
Perguruan Tinggi	6	20,7
Pekerjaan		
Tidak bekerja	9	31,1
PNS/TNI/POLRI	3	10,3
Wiraswasta	4	13,8
Buruh/tani/nelayan/ peter nak,dll	13	44,8
Total	29	100

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berumur 46-55 tahun sebanyak 8 orang (27,6%). Menurut Kemenkes, usia tersebut merupakan usia dewasa akhir, *caregiver* yang berusia dewasa dianggap cukup matang dalam pengalaman hidup, bijaksana dalam mengambil keputusan, mampu berpikir rasional, mampu mengendalikan emosi dan semakin toleran terhadap orang lain (Nuraenah, Mustikasari, & Putri, 2014).

Menurut asumsi peneliti usia mayoritas pada penelitian ini adalah usia dewasa karena pada usia dewasa seseorang sudah lebih dianggap mampu dalam merawat anggota keluarga yang sakit, lebih mampu mengendalikan emosi, lebih produktif, dan lebih bijaksana dalam melakukan tindakan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Putri (2013) yang mengatakan bahwa rata-rata usia *caregiver* yaitu 40,78 tahun, dimana usia tersebut termasuk dalam usia dewasa.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas

responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 20 orang (69%). Di Indonesia peran perempuan adalah mengurus rumah tangga, seperti memasak, mencuci, membersihkan rumah, melayani suami, dan merawat anggota keluarga, sedangkan peran laki-laki adalah mencari nafkah sehingga dalam hal ini perempuan lebih banyak berperan dalam merawat keluarganya yang sakit (Utami, 2013).

Menurut asumsi peneliti perempuan lebih dominan mengurus anggota keluarga yang sakit karena perempuan memiliki kesabaran yang lebih dalam melakukan sesuatu hal dibandingkan laki-laki, sehingga pasien akan merasa lebih diperhatikan dan merasa nyaman. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartati (2012) yang mengatakan bahwa mayoritas *caregiver* yang merawat pasien stroke adalah perempuan yaitu sebanyak 79,5%.

Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan SMA yaitu sebanyak 10 orang (34,5%). Tingkat pendidikan menentukan seseorang untuk memiliki pengetahuan yang lebih luas, kemampuan dan keterampilan serta ketika petugas kesehatan menyampaikan pendidikan kesehatan terkait masalah kesehatan pasien, keluarga dapat memahami informasi yang diberikan yang nantinya bermanfaat untuk perawatan (Zahra, 2016).

Penelitian ini didukung oleh penelitian Adianta dan Wardianti (2018) yang menemukan bahwa *caregiver* dengan tingkat pendidikan SD cenderung mengalami beban berat lebih banyak

yaitu sejumlah 28 responden (27,5%), sedangkan pada pendidikan SMA mayoritas mengalami beban sedang yaitu sebanyak 18 responden (17,6%). Hal ini dapat diartikan bahwa tingkat pendidikan yang tinggi menandakan adanya beban yang semakin ringan. Sebaliknya tingkat pendidikan yang rendah memiliki beban yang lebih tinggi.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai buruh/tani yaitu sebanyak 13 orang (44,8%). Pekerjaan merupakan kegiatan yang menyita waktu sehingga pekerjaan mempunyai pengaruh terhadap keluarga dalam memberikan perawatan (Wawan& Dewi, 2011).

Menurut asumsi peneliti pekerjaan memberikan dampak bagi *caregiver* dimana semakin banyak dan berat pekerjaannya maka beban *caregiver* akan semakin banyak sehingga kurang fokus dalam merawat penderita stroke, namun jika penderita stroke bisa menunjukkan sikap yang positif maka *caregiver* akan merasa bebannya berkurang dan lebih mengasihi penderita stroke. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri (2013) sebanyak 60,1% *caregiver* berstatus bekerja. Hal ini disebabkan karena *caregiver* mempunyai tanggung jawab untuk membiayai keluarganya khususnya dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari dan kebutuhan akan pelayanan kesehatan.

Tabel 2. Perubahan Kepribadian Penderita Stroke

Perubahan Kepribadian	Frekuensi	Persentase (%)
-----------------------	-----------	----------------

Negatif	10	34,5
Positif	19	65,5
Total	29	100

Perubahan kepribadian pasien stroke mayoritas mengalami perubahan yang positif yaitu sebanyak 19 orang (65,5%). Menurut analisa peneliti, responden mengalami perubahan positif karena adanya penerimaan diri yang baik dari responden dan juga dukungan yang bersifat positif dari *caregiver*.

Hurkock (2010) mengatakan bahwa individu yang menerima dirinya memiliki penilaian yang realistik tentang sumber daya yang dimilikinya, yang dikombinasikan dengan apresiasi atas dirinya secara keseluruhan. Artinya, individu itu memiliki kepastian akan standar dan teguh pada pendirian, serta mempunyai penilaian yang realistik terhadap keterbatasannya tanpa mecela diri. Orang yang memiliki penerimaan diri yang baik tahu aset yang dimiliki dirinya dan bisa mengatasi cara mengelolanya.

Selain perubahan positif, dari hasil penelitian ada yang mengalami perubahan negatif sebanyak 10 orang (34,5%). Seseorang yang menderita stroke dapat mengalami gangguan fungsional. Gangguan-gangguan tersebut seperti *paralisis*, kelemahan, kesulitan, berbicara atau memahami, kesulitan menelan, dan hilangnya sebagian penglihatan di salah satu

sisi. Kondisi tersebut tentunya akan menjadikan penerimaan diri penderita menjadi rendah.

Tabel 3. Kecemasan pada *Caregiver*

Kecemasan <i>Caregiver</i>	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak ada kecemasan	14	48,3
Kecemasan ringan	9	31,0
Kecemasan sedang	6	20,7
Total	29	100

Berdasarkan hasil penelitian yang didapat dari 29 responden, tingkat kecemasan *caregiver* mayoritas tidak ada kecemasan. yaitu sebanyak 14 orang (48,3%). Kesiapan *caregiver* dalam melakukan pengasuhan pada pasien stroke sehingga tingkat kecemasan rendah juga dipengaruhi oleh dukungan keluarga maupun dari orang-orang sekitar lainnya. Adanya dukungan orang-orang sekitar menjadikan *caregiver* lebih kuat, sehingga mampu dalam menjalani perannya.

Berdasarkan penelitian diatas sejalan dengan penelitian Hagedoorn (2019) dimana menyatakan bahwa pengasuh yang merasa siap untuk pengasuhan setelah anggota keluarga yang sakit keluar dari rumah sakit, ditemukan memiliki efek positif pada pasien dan keluarga. Efek positif tersebut berhubungan dengan berkurangnya rasa sakit, meningkatnya status kesehatan fungsional dan mental pasien. Selain itu, kualitas hidup *caregiver* menjadi lebih baik dan tingkat kecemasan serta beban pengasuh lebih rendah.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh umur responden mayoritas responden berumur 46-55 tahun sebanyak 8 orang (27,6%), jenis kelamin mayoritas perempuan sebanyak 20 orang (69,0%), pendidikan mayoritas SMA yaitu sebanyak 10 orang (34,5%), pekerjaan mayoritas sebagai buruh/tani yaitu sebanyak 13 orang (44,8%). Perubahan kepribadian pasien stroke mayoritas mengalami perubahan yang positif yaitu sebanyak 19 orang (65,5%), dan yang mengalami perubahan negatif sebanyak 10 orang (34,5%). Tingkat kecemasan *caregiver* mayoritas tidak ada kecemasan yaitu sebanyak 14 orang (48,3%).

Saran

Diharapkan penelitian ini menjadi masukan pengetahuan bagi responden, dan menambah wawasan bagi masyarakat sehingga mampu memahami bahwa adanya hubungan perubahan kepribadian pasien stroke dengan ansietas pada *caregiver*. Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan untuk meneliti lebih mendalam tentang perubahan kepribadian pasien stroke dengan ansietas pada *caregiver*.

5. REFERENSI

Adianta, I. K. A., & Wardianti, G. A. (2018). *Beban Keluarga Pada Penderita Diabetes*. Jurnal Riset Keperawatan.
Alrasyid. (2011). *Unit Stroke: Manajemen Stroke Secara Komprehensif*. Jakarta: Balai

Penerbit FKUI.
Fahrurnisah. (2018). *Strategi Coping Pada Caregiver Penderita Stroke*. Jurnal Psikologi Integratif.
Hartati, J. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Family Caregiver Dalam Merawat Penderita Paska Stroke Di Rumah Tahun 2012*. Jakarta : Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
Hagedoorn. (2019). *Metode Riset Sosial*. Jakarta : Erlangga.
Hopko & Bitsika. (2010). *How Is Resilience Associated With Anxiety And Depression? Analysis Of Factor Score Interactions Within A Homogeneous Sample*. *The German Journal Of Psychiatry*. Australia : Brain & Behaviour Research Group, School of Social Sciences.
Hurlock, E. B. (2010). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Alih Bahasa Istiwidayanti dkk. Edisi Kelima*. Jakarta : Erlangga.
Nuraenah, Mustikasari, & Putri, S. S. E. (2014). *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam*. Jurnal Keperawatan Jiwa.
Nursalam. (2013). *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
Putri, Y. (2013). *Prediktor Beban Merawat Dan Tingkat Depresi Caregiver Dalam Merawat Lanjut Usia Dengan Demensia Di Masyarakat*. Jurnal Ners, 8(1).
Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
Sylvia. (2009). *Faktor Penyebab Stroke*. Diakses pada tanggal 22 Februari 2021 dari http://www.penyebab_stroke_ringan_dan_komplikasi_stroke.com/.
Utami. (2013). *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
Wawan & Dewi M. (2011). *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusi* Cetakan II. Yogyakarta : Nuha Medika.

- WHO. (2015). *World Health Statistic Report 2015*. Geneva: World Health Organization.
- Zahra. (2016). *Metakognisi Siswa dalam Pemecahan Masalah*. Yogyakarta: CV Budi Utama.