

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Depresi merupakan komplikasi psikiatrik post stroke yang paling sering terjadi, prevalensinya bervariasi 20% - 65% penderita,^{1,2} tapi cenderung kurang diperhatikan. Baik tenaga medis maupun keluarga sering beranggapan bahwa depresi merupakan reaksi yang wajar terhadap bermacam-macam gangguan fisik dan fungsional yang dialami akibat stroke.³

Penelitian yang dilakukan WHO (*World Health Organization*) tahun 1990 mengenai beban global yang timbul akibat seseorang menderita suatu penyakit (*Global Burden of Disease*) menunjukkan bahwa depresi menduduki urutan keempat dari seluruh penyakit, dan diperkirakan pada tahun 2020 posisinya akan naik menjadi nomor dua.⁴

Depresi post stroke terjadi didasari keterkaitan antara faktor biologis dan psikososial.^{1,4} Pada keadaan depresi akan terjadi disregulasi biogenik-amin terutama serotonin dan norepinefrin serta disregulasi neuroendokrin terutama pada aksis hipotalamik-pituitari-adrenal.⁴ Depresi post stroke, baik karena faktor biologis akibat lesi di otak maupun faktor psikososial akibat reaksi hendaya fisik, akan mengakibatkan penderita kehilangan motivasi, putus asa dan tidak mau melakukan latihan yang dianjurkan.

Beberapa peneliti menyatakan hal yang berbeda mengenai lokasi dan sisi lesi terhadap kejadian depresi pada penderita stroke.^{3,5-8} Pengaruh umur dan jenis

kelamin, beberapa penelitian menyebutkan hasil yang berlainan.^{3,5,7-9} Hal ini dapat terjadi karena masing-masing peneliti melakukan evaluasi depresi pada jarak waktu yang tidak sama setelah terjadinya stroke.

Peneliti lain menyatakan bahwa beratnya defisit neurologis dan ketergantungan pada pihak lain untuk kegiatan hidup sehari-hari dianggap berkaitan dengan timbulnya depresi post stroke.^{7,9} Kotilla dan Pohjasvaara dalam penelitiannya, depresi mempunyai pengaruh buruk terhadap pemulihan aktivitas hidup sehari-hari pada penderita stroke.^{3,9} Chemerinski menyebutkan, depresi yang terjadi dan diketahui pada awal stroke serta dikelola dengan tepat berpengaruh baik terhadap perbaikan defisit neurologis.²

Lai dkk pada penelitiannya, melihat adanya pengaruh depresi terhadap waktu yang diperlukan untuk mencapai kemampuan aktivitas hidup sehari-hari yang dinilai pada bulan 1, 3 dan 6 setelah stroke. Penderita depresi memerlukan waktu lebih lama dalam mencapai kemampuan tersebut dibanding tanpa depresi.⁸

Peneliti melakukan evaluasi depresi pada minggu pertama setelah stroke kemudian diikuti tiap minggu selama 6 minggu dan melihat perbedaan waktu yang diperlukan untuk terjadinya perbaikan defisit neurologis pada penderita stroke non hemoragik antara penderita depresi dan penderita tanpa depresi.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan didepan masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut :

Apakah depresi memiliki pengaruh terhadap waktu yang diperlukan untuk terjadinya perbaikan defisit neurologis penderita stroke non hemoragik.

1.3. Manfaat Penelitian

1. Mengetahui pengaruh depresi terhadap waktu perbaikan defisit neurologis penderita stroke non hemoragik, sehingga diharapkan mampu mengelola penderita secara baik
2. Penelitian ini diharapkan mampu menjadi landasan penelitian aspek psikis penderita post stroke yang ada di masyarakat yang seringkali luput dari perhatian.
3. Fenomena keterkaitan antara depresi dengan gangguan organik lainnya perlu dikaji.

1.4. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Membuktikan pengaruh depresi terhadap waktu perbaikan defisit neurologis penderita stroke non hemoragik

Tujuan Khusus

1. Mendiskripsikan kejadian depresi pada penderita stroke non hemoragik satu minggu setelah onset.
2. Mendiskripsikan perbedaan waktu yang diperlukan untuk perbaikan defisit neurologis penderita stroke non hemoragik antara penderita depresi dan tidak depresi.
3. Mendiskripsikan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap waktu yang diperlukan untuk perbaikan defisit neurologis penderita stroke non hemoragik.