

ORIGINAL RESEARCH

Decreased Self-Esteem and Depression Experienced by Elderly People with Stroke**Harga Diri Rendah dan Depresi yang Dialami Lansia dengan Stroke**Gardha Rias Arsy^{1*}, Sri Hindriyastuti¹, Wafda Nailil Muna¹¹ Program Studi S1 Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia**Article Info**

Article History:

Received: 30 June 2025

Revised: 28 July 2025

Accepted: 31 July 2025

*Corresponding Author:

Gardha Rias Arsy

Email:

gardarias051@gmail.com

Abstract

Background: Neurological dysfunction, which leads to stroke, is the third leading cause of disability worldwide. Stroke-related conditions, such as paralysis of the extremities, are particularly stressful for the elderly. Feelings of helplessness, depression, and low self-esteem are common. This is because they feel like a burden on their families and are ashamed to burden their children.

Purpose: Exploring the experience of depression and low self-esteem in older adults who have experienced stroke.

Methods: This study used a qualitative method with a phenomenological approach. Seven elderly stroke patients experiencing psychosocial problems and requiring full family support were participants. The sample size was determined using purposive sampling. Participants were selected based on inclusion criteria, including being diagnosed with stroke for more than three years, being able to communicate, and experiencing psychosocial problems. The research used Interpretative Phenomenology Analysis (IPA) as the data analysis technique.

Results: Based on the research results, 3 themes were obtained, namely 1. Feeling like a burden on the family (Living with stroke was felt by participants as a burden for the family), Theme 2: Feeling limited in doing something (All participants considered themselves unable to do physical activities freely) and Theme 3: Experiencing low self-esteem. (The elderly with stroke felt that they were no longer productive, could only depend on their families and experienced feelings of helplessness and worthlessness).

Conclusion: Elderly stroke survivors tend to experience psychological disorders characterized by depression, such as sadness, anger, disappointment, feelings of helplessness, and feeling like a burden on their families. Furthermore, socially, they also tend to have low self-esteem, as evidenced by feelings of being restricted and incapable of engaging in social activities.

Keywords:*Depression, Elderly, Low Self-Esteem, Stroke***Abstrak**

Latar Belakang: Terjadinya gangguan fungsi saraf yang menyebabkan stroke merupakan penyebab kecacatan ketiga di dunia. Kondisi stroke seperti kelumpuhan fungsi gerak ekstremitas memberikan stres tersendiri bagi lansia. Perasaan tidak berdaya, depresi, dan rendah diri sering muncul. Hal ini dikarenakan mereka merasa menjadi beban keluarga dan malu untuk menyusahkan anak-anaknya.

Tujuan: Mengeksplorasi pengalaman depresi dan harga diri rendah pada orang lanjut usia yang mengalami stroke.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dengan jumlah partisipan 7 lansia yang merupakan pasien stroke lanjut usia yang mengalami masalah psikososial dan membutuhkan pendampingan penuh dari keluarga untuk beraktivitas. Besaran sampel ditentukan dengan teknik purposive sampling. Partisipan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi antara lain >3 tahun terdiagnosis stroke, mampu berkomunikasi, dan mengalami masalah psikososial. Proses analisis data menggunakan teknik Interpretative Phenomenology Analysis (IPA).

Hasil: Berdasarkan hasil penelitian di dapatkan 3 tema yaitu 1. Merasa menjadi beban keluarga (Hidup dengan stroke dirasakan oleh partisipan sebagai beban bagi keluarga), Tema 2: Merasa terbatas dalam melakukan sesuatu (Semua partisipan menganggap dirinya tidak dapat beraktivitas fisik dengan leluasa) dan Tema 3: Mengalami harga diri rendah. (Para lansia dengan stroke merasa sudah tidak produktif lagi, hanya bisa bergantung dengan keluarganya dan mengalami perasaan tidak berdaya serta tidak berharga).

Kesimpulan: Lansia penderita stroke cenderung mengalami gangguan psikologi yang mencirikan terjadinya depresi seperti kesedihan, kemarahan, kekecewaan, perasaan tidak berdaya, serta merasa menjadi beban bagi keluarga. Selain itu, secara sosial, mereka juga menunjukkan kecenderungan memiliki harga diri rendah yang dilihat dari adanya perasaan terkekang dan merasa tidak mampu dalam keterlibatan aktivitas sosial.

Kata kunci:

Depresi, Harga Diri Rendah, Lansia, Stroke

How to cite: Arsy, G.R., Hindriyastuti, S. & Muna, W.N. (2025) "Harga Diri Rendah dan Depresi yang Dialami Lansia dengan Stroke", *Journal Keperawatan*, 4(1), pp. 121-131. doi: [10.58774/jourkep.v4i2.125](https://doi.org/10.58774/jourkep.v4i2.125).

Copyright©2025 by the Authors, Published by Poltekkes Kemenkes Aceh. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Persentase penduduk lanjut usia di Indonesia pada tahun 2023 sebesar 11,75%. Angka ini meningkat 1,27% dibandingkan tahun sebelumnya yang sebesar 10,48%. Seiring dengan meningkatnya persentase penduduk lanjut usia, maka rasio ketergantungannya juga meningkat menjadi 17,08% (Badan Pusat Statistik, 2021). Proses penuaan alamiah ditandai dengan menurunnya kemampuan fisik, kognitif, dan psikologis pada usia lanjut (Oktari *et al.*, 2020). Beberapa penyakit mulai bermunculan pada lansia, antara lain penyakit jantung koroner, diabetes melitus, stroke, hipertensi, gangguan kecemasan, dan katarak. Salah satu penyakit yang sering dialami lansia adalah stroke, baik stroke hemoragik maupun stroke iskemik. Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab kecacatan ketiga di dunia (World Health Organization, 2020).

Prevalensi stroke menurut data *World Stroke Organization* (WHO) menunjukkan bahwa setiap tahun terdapat 13,7 juta kasus stroke baru, dan sekitar 5,5 juta kematian terjadi akibat stroke. Sementara itu, menurut Rikesdas (2018), prevalensi stroke meningkat

dibanding tahun 2013, yaitu dari (7%) menjadi (10,9%). Kalimantan Timur merupakan provinsi dengan angka tertinggi yaitu 15%, sedangkan Papua merupakan provinsi dengan angka terendah yaitu 4,1%. Jawa Tengah merupakan provinsi ke-4 di seluruh Indonesia dengan angka 3,8%. Dinas Kesehatan Jawa Tengah (2013) menyebutkan bahwa kasus stroke tertinggi di Jawa Tengah adalah Kota Semarang, yaitu 3.986 kasus (Yuliyanti, 2019). Gangguan kesehatan yang dialami seseorang stroke bukan hanya mengganggu aspek fisik tetapi psikologis juga yang akan berdampak pada keadaan psikososialnya. Keadaan tersebut mengakibatkan penderita stroke merasa sebagai individu yang tidak berguna dalam melakukan berbagai aktivitas yang berisiko terhadap kualitas hidup, dan dapat menimbulkan tekanan psikologis seperti stres, cemas, hilangnya tujuan hidup, dan gangguan bersosialisasi (Zarmi *et al.*, 2017). Seseorang yang memiliki masalah psikososial akibat stroke memiliki kecemasan, frustrasi yang dapat mengakibatkan depresi, perasaan malu, kecewa, harga diri rendah dan gangguan sosial (Handayani & Dewi, 2009).

Kasus stroke pada lansia memang cenderung meningkat dan dapat berlipat ganda, terutama pada usia di atas 65 tahun. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan usia dan kondisi kesehatan yang umum terjadi pada lansia (Nadhifah & Sjarqiah, 2022). Lansia yang mengalami stroke seringkali merasa kehilangan kemandirian, mengalami perubahan peran dalam keluarga, dan menghadapi tantangan dalam aktivitas sehari-hari, yang semuanya dapat berkontribusi pada penurunan harga diri (Ginting *et al.*, 2022). Angka prevalensi harga diri rendah pada lansia bervariasi, tetapi beberapa penelitian menunjukkan angka yang cukup tinggi. Sebuah studi di Desa Sumbersecang, Probolinggo, menemukan bahwa 57,5% lansia memiliki harga diri rendah akibat merasa bergantung kepada keluarga karena sakit yang diderita (Syam'ani, 2011). Pada penelitian lain menunjukkan bahwa sekitar 80% lansia berusia 65 tahun ke atas akan mengalami masalah kesehatan psikis, termasuk harga diri rendah akibat keterbatasan fisik.

Perubahan fisik yang dialami oleh penderita stroke diantaranya kelumpuhan, gangguan indra rasa, gangguan dalam beraktivitas sedangkan perubahan mental seperti gangguan daya pikir, kesadaran, konsentrasi, gangguan dalam berkomunikasi, dan gangguan emosional berupa marah, sedih dan merasa tidak berdaya (Supu, 2019). Respon psikososial pada penderita stroke akibat perubahan fisik yaitu merasa terasing dari orang-orang, mereka juga memiliki persepsi bahwa dirinya tidak berguna lagi, karena hidup mereka lebih banyak bergantung pada orang lain (Saputri, 2023). Penderita mengalami keterbatasan dalam melakukan kontak sosial, tidak mau bersosialisasi dan perubahan peran di masyarakat. Penderita tidak bisa bersosialisasi dengan orang lain seperti dulu karena merasa malu dengan kondisinya yang tidak mampu melakukan berbagai aktivitas (Isna Zuliani *et al.*, 2025).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan mewawancarai 2 lansia pasien stroke umur 63 tahun dan 68 tahun di Desa Bakalan mengatakan bahwa mereka merasa sedih dan stress karena kondisinya yang mengalami kelumpuhan di anggota tubuhnya yaitu di kaki kanan kirinya sehingga tidak bisa berjalan selama bertahun-tahun. Hasil studi yang dilakukan oleh (Syam'ani, 2011) menggunakan metode kualitatif dengan wawancara secara mendalam di dapatkan hasil bahwa dengan kondisi stroke yang dialami mengakibatkan repon sedih yang mendalam, rasa kekecewaan, sering melamun, perasaan benci terhadap diri sendiri, merasa dirinya tidak berguna karena harus bergantung dengan

orang lain. Perasaan malu pada kondisinya sehingga terjadi penarikan diri dan tidak mampu bersosialisasi. Pengalaman lansia pasien stroke yang mengalami masalah psikososial dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti dukungan sosial, kualitas hidup, penerimaan diri, dan adaptasi terhadap perubahan kondisi kesehatan (Annisa *et al.*, 2023). Pemahaman mendalam mengenai faktor-faktor ini dapat memberikan landasan penting dalam merancang program perawatan yang memperhatikan aspek paliatif dan psikososial bagi pasien lansia (Cahyadi *et al.*, 2022).

Perasaan ingin bekerja dan tidak menggantungkan hidup kepada ngota keluarga yang lain masih ada, tetapi dengan kondisinya yang sekarang yang hanya bisa terbaring di tempat tidur dan semua aktivitas harus bergantung pada keluarga membuat rasa marah, benci, dan kesedihan terhadap dirinya. Tapi mereka sadar bahwa keadaan tersebut merupakan cobaan dari Tuhan. Dengan keadaan yang seperti itu yang dilakukan hanyalah berdoa, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan, dan berusaha ikhlas atas kondisinya. Menurutnya dukungan dan peran keluarga sangat dibutuhkan, mereka mengatakan bahwa dirinya sering melamun memikirkan kondisinya, namun ketika keluarga berkumpul yang dirasakan sangat senang dan memiliki semangat untuk sembuh. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Harga diri renda dah depresi yang dialami lansia dengan stroke di Desa Bakalan Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati.

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi Interpretasi. Partisipan pada penelitian ini yaitu lansia yang ada di Desa Bakalan Kecamatan Dukuhseti Kabupaten Pati yang sesuai dengan kriteria inklusi. Partisipan pada penelitian fenomenologi berjumlah 7 partisipan yang diambil menggunakan teknik purposive sampling. Partisipan akan dipilih sesuai tujuan penelitian, adapun kriteria partisipan dalam penelitian ini sebagai berikut: Lansia yang menderita penyakit stroke lebih dari 3 tahun, masih bisa berkomunikasi & mendengar dengan jelas, terdapat masalah psikososial karena penyakitnya, responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian dibuktikan dengan menandatangani surat pernyataan persetujuan penelitian. Proses analisis data menggunakan teknik Interpretative Phenomenology Analysis (IPA). Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai bulan Juni 2024. Penelitian telah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Universitas Ngudi Waluyo dengan nomor:236/KEP/EC/UNW/2024.

HASIL

Berdasarkan Hasil penelitian dengan metode kualitatif dengan *indept interview* di dapatkan beberapa tema-tema yang menunjukkan keadaan psikologi dari lansia yang menderita stroke. Tema yang dihasilkan dalam penelitian ini di bahas secara terpisah, tetapi tema-tema tersebut saling berhubungan satu sama lain untuk menjelaskan pengalaman psikososial selama masa hidup partisipan.

A. Tema 1: Merasa Menjadi Beban Keluarga

Menjalani hidup dengan stroke dirasakan para partisipan sebagai beban bagi keluarganya, para partisipan memiliki perasaan menjadi beban keluarga mereka terutama bagi anak dan suami/isteri mereka, hal tersebut membuat diri mereka menjadi lebih sering menangis. Semua partisipan menganggap dirinya hanya sebagai beban keluarga saja. Berikut ungkapan partisipan pertama, kedua, dan keempat:

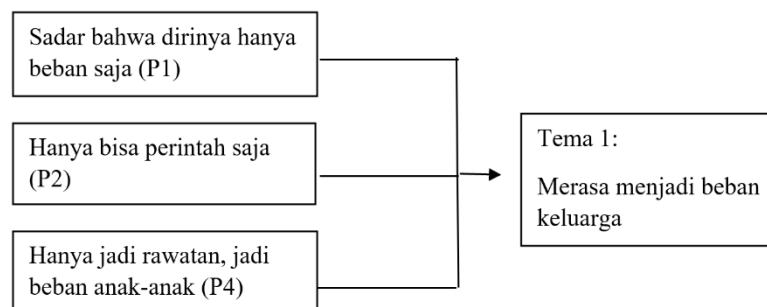
“...Nggih luweh sering nangis panci ndok. Beban pikiran malah tambah. Mesakke bojone kulo mbotgawe piambak kulo mboten saget ngewangi. Penggawean omah nggih bojone kulo seng nyandak. Kulo ngoten niku mboten mentolo sitek-sitek tak

piker ngasi awakku ntek ngne ndok. Nek pikiran nemen mboh kecentok omongan anak opo mantu nggih kulo panci nangis sagete. Kulo nggih sadar nek kulo niki beban sarasan. Kulo sakit niki atine kulo tambah sensitif ndok. Nek mbien kulo ono opo-opo yo angger ben kono. Saiki gaiso mesti nangis...”(P1)

“...Nggih sering ndok ah, lha pripun yo ancen nangis niku ah isite wong ancaman isite kongkon tok. Kadang nggih kulo ewoh dewe ndok, kongkon kok terus yo ndok pomo aku ora kongkon yo pie. Ajeng ngucap kongkon ngoten niku lo kulo empet ndok, kulo saake seng tak kongkon. Dulor nggih namong kaleh, riwa-riwi ngoten. Nek mboten ditilik I ngoten niku nggih kulo takokno, nek ditilik I terus niku nggih saake dulur kulo wong mboten caket kaleh griyane, wong griyane adek kulo niku kulon ratan, ngoten ndok...”(P2)

“...Yo menangis nek anu dak yo nangis a ndok wong dadi rumatan, gawekno seng waras-waras bebanno anak-anak e...”(P4)

Dari hasil proses analisa data hingga terbentuk tema 1 akan disajikan pada Gambar 1 beserta uraian kategori dan tema yang tergambar pada skema di bawah ini:



Gambar 1
Tema 1: Merasa Menjadi Beban Keluarga

B. Tema 2: Merasa Terbatas Melakukan Sesuatu

Tema ini merupakan salah satu tema yang ditemukan dari bentuk respon social yang dialami oleh para partisipan dalam studi ini. Partisipan menyatakan setelah mengalami stroke menyebabkan mereka merasa terkungkung. Menurut KBBI (2023) arti kata terkungkung adalah terbelenggu. Arti lainnya dari terkungkung adalah terkurung. Partisipan menyatakan setelah mengalami stroke menyebabkan mereka merasa tidak sebebas atau tidak seaktif seperti sebelumnya. Penyakit stroke tersebut menyebabkan mereka mengurangi aktivitas sosialnya seperti kegiatan pengajian, arisan, jamaah, tidak dapat kumpul teman. Pengurangan aktivitas social diakibatkan oleh adanya keterbatasan mobilitas yang dialaminya seperti yang diungkapkan partisipan berikut ini:

“...Sakniki kulo mpon mboten nate nderek RTnan, ngaji ancen ndok. Kegiatan neng masyarakat panci mpon mboten nderek. Goro-gorone seng pertama niku kulo isin seng keloro yo kulo mboten pengen nyusahke tiang-tiang. Mikire kulo nek mangke kulo nderek ujuk-ujuk umat malah nyusahke. Kulo malah dadi isin yo ketambahan ewoh ndok...”(P1)

“...Nggih kulo nggih terus ngeten ah ndok, wong moune nggih rt-rtan nggih kumpul kaleh konco-konco bareng-bareng ngoten niku, terus ngaji-ngaji ngoten niku nggih sareng-sareng. Terus pendapatate kulo nggih ngeten ah lha pie yo terus

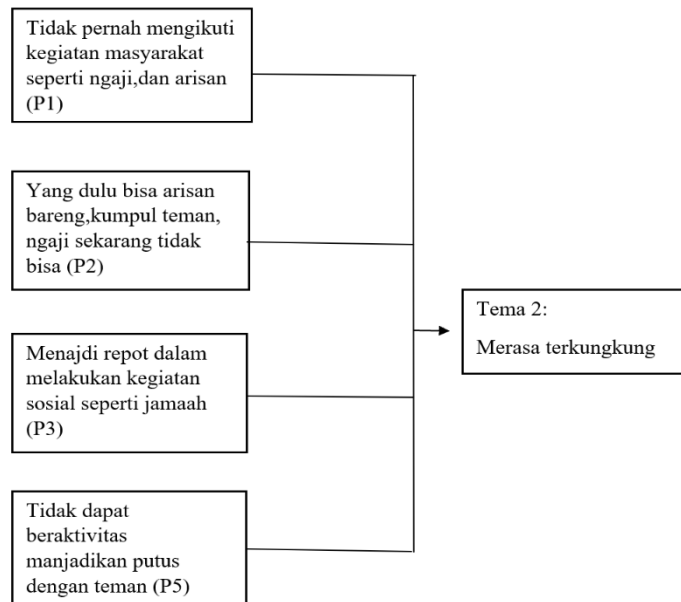
aku koyok ngene. Nggih terus pendapat kulo niku nggih sedih ngoten ah ndok ah. Nggih usaha teseh berobat terus ngoten mawon ndok ah, neng yo pripun wong ancen ngene. Nek berobat niku panci di usahake teseh berobat terus, neng nggih pripun yo wong ancen niku penyakit stroke, miturut konco-konco ngoten nggih panci angel ngoten ndok...”(P2)

“...Yo coro yo ngene a ndok nek jengene sebelum loro iku yo wah yowes masaku yo gagah e rapakat a ndok butoh rono jleng butoh rono jling lha nek wes keadaane loro iku kepie wong kerukunan lungo buah iku yo kudu ra kuat metu bengi yo ora kendel lagek jamaah iku ae sakwise loro iki yo repot terus koyok sholate barang ngeniki yo iseh ewoh kabeh a ngnolo ijeh angel dak ancen kudune nglakoni sabar a ndok ikhlas sabar...”(P3)

Tak hanya terbatas, seorang partisipan laki-laki juga mengatakan adanya keterbatasan dalam kegiatan sosial membuat terputusnya hubungan dengan teman. Berikut ungkapan partisipan:

“...Kalau sama temen-temen kan karna saya gabisa beraktivitas ya udah bisa dibilang putus tapi ya...”(P5).

Adanya proses analisa data hingga terbentuk tema 2 akan disajikan pada gambar 2 beserta uraian kategori dan tema yang tergambar pada gambar dibawah ini:



Gambar 2
Tema 2: Merasa Terbatas Melakukan Sesuatu

C. Tema 3: Mengalami Harga Diri Rendah

Respon sosial lainnya dialami oleh partisipan yaitu mengalami harga diri rendah. Harga diri rendah adalah suatu kondisi dimana individu menilai dirinya atau kemampuan dirinya negatif atau suatu perasaan menganggap dirinya sebagai seseorang yang tidak berharga dan tidak dapat bertanggung jawab atas kehidupannya sendiri (Handayani & Dewi, 2009). Perasaan harga diri rendah/malu muncul akibat kondisi fisik yang tidak sehat, adanya kecacatan pada anggota tubuh yaitu tangan dan kaki. Seorang partisipan perempuan menarik diri akibat stroke yang dialaminya, hal tersebut dilakukannya akibat adanya rasa malu dan takut bila merepotkan orang lain. Seperti yang dia ungkapkan seperti dibawah ini :

“...Sakniki kulo mpon mboten nate nderek RTnan, ngaji ancen ndok. Kegiatan neng masyarakat panci mpon mboten nderek. Goro-gorone seng pertama niku kulo isin seng keloro yo kulo mboten pengen nyusahke tiang-tiang. Mikire kulo nek mangke kulo nderek ujuk-ujuk umat malah nyusahke. Kulo malah dadi isin yo ketambahan ewoh ndok...”(P1)

Selain penarikan diri akibat rasa malu oleh partisipan pertama, kedua partisipan perempuan juga mengalami rasa malu pada dirinya sendiri. Malu karena tidak bisa bekerja lagi, takut orang lain risih melihatnya. Hal ini diungkapkan oleh partisipan kedua dan keempat :

“...Nek didarani isen yo isen ndok, isen karo awak e dewe. Kok iso ndue penyakit koyok ngene ngoten ndok ah. Neng terus pripun yo ndok, didarani kecewa yo kecewa, didarani mboten yo nggih wong ancen koyok ngene keadaane. Kulo niki terus pasrah kaleh takdir ngeten niki, wes ngoten mawon ndok ah. Kulo pasrahke kaleh seng kuoso, doa tok niku sagete ndok ah...”(P2)

“...Yo isen ndok lha pie wong nganu coro pie yo kulino ngedoli terus ora...” (P4)

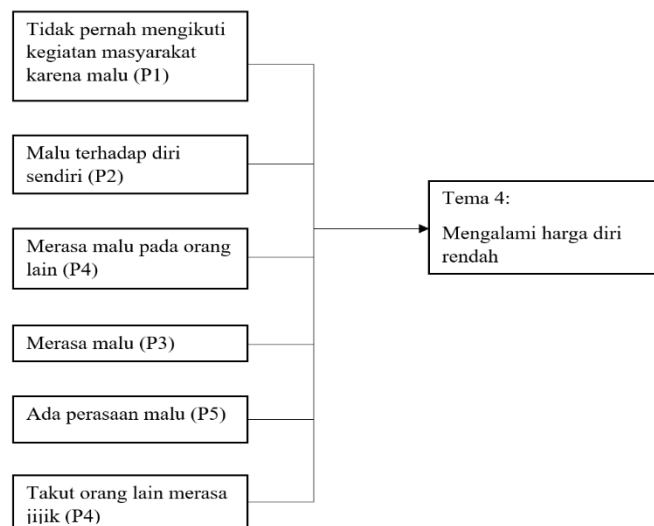
“...Heem, nek do megilan ngonolo ndok pikiranku ngono...”(P4)

Berbeda dengan partisipan lainnya, dua partisipan laki-laki juga merasa malu terhadap dirinya tapi mereka berusaha membolak-balikkan hatinya sehingga rasa malu tersebut berkurang. Hal tersebut diungkapkan oleh partisipan ketiga dan kelima :

“...Yo merasa malu a ndok neng coro ngono tak pikir piker pomo malu kepie leh e malu wong ancen wong loro iku ora aku ntok, ngeniki aku ndelok sak ngisor-ngisorku yo seng penyakite tingkatane nduwur koyok aku yo pirang-pirang, lha aku diwek I penyakit ngene yo wes malu yo malu ora malu yo ora malu yo malah alhamdulillah diparingi iso koyok kanca-kancane...”(P3)

“...Kadang ada perasaan malu, tapi saya merasa lho orang sakit kok malu ngapain. Sakit itu ga diminta kan...”(P5).

Adanya proses analisa data hingga terbentuk tema 3 akan disajikan pada gambar 3 beserta uraian kategori dan tema yang tergambar pada skema dibawah ini:



Gambar 3
Tema 3: Mengalami Harga Diri Rendah

PEMBAHASAN

Tema-tema tersebut adalah bentuk respon psikologis dan sosial, yang muncul. Keadaan yang dialami oleh pasien stroke merupakan bagian dari respon yang terbentuk jangka panjang. Perlu adanya dukungan keluarga yang adekuat dalam perawatan paliatif pada pasien stroke.

A. Respon psikologis yang dialami pasien stroke

Bagian yang termasuk respon psikologis yaitu tema 1 yaitu merasa menjadi beban keluarga. Mengalami stroke tidak hanya memberikan respon yang bersifat fisik, namun juga menimbulkan berbagai respon psikologis dan sosial. Respon psikologi yang di hadapi pasien stroke menimbulkan adanya gangguan perasaan seperti perasaan sedih, marah, dan kecewa. Berdasarkan hasil penelitian (Rohadirja *et al.*, 2020). beberapa dampak yang ditimbulkan oleh penyakit stroke di atas maka akan sangat mempengaruhi pula fungsi psikologis dari penderita. Secara psikologis, penderita stroke memiliki perubahan dan keterbatasan dalam bergerak yang nantinya akan sangat mengganggu fungsi peran penderita. Perubahan fisik membuat mereka persepsi bahwa dirinya hanya beban keluarga saja karena hidup mereka lebih banyak bergantung pada orang lain, perasaan-perasaan tersebut akan mulai timbul akibat keterbatasan fungsi fisik dari penderita. Keadaan tersebut dapat menyebabkan gangguan konsep diri (Arsy & Hindriyastuti, 2022).

Berdasarkan hasil wawancara, beberapa partisipan menyampaikan perubahan posisi peran. Partisipan mengungkapkan masalah peran yang dialami selama stroke menyebabkan pergeseran posisi peran. Mengalami stroke menurut beberapa partisipan dalam penelitian ini menyebabkan mereka tidak dapat melaksanakan tugasnya sehari-hari misalkan sebagai ibu rumah tangga, seorang partisipan perempuan menyatakan tidak dapat berperan sebagai istri yang sempurna bagi suaminya akibat penurunan mobilitasnya (Damaiyanti & Dewi Kurniawati, 2022). Beberapa partisipan juga menyatakan bahwa dirinya menjadi lebih sering menangis karena keterbatasan yang dimiliki mengakibatkan ketergantungan pada orang lain dan menjadikan beban orang lain sehingga muncul perasaan sedih, perasaan marah, dan kecewa (Suryawantie & Ramdani, 2019)

B. Respon sosial dialami pasien stroke

Bagian yang termasuk dalam respon social adalah tema 2 dan 3 yaitu merasa terkungkung dan mengalami harga diri rendah. Berbagai respon sosial dialami partisipan dalam penelitian ini setelah stroke. Fungsi sosial dipengaruhi oleh tingkat kemampuan terhadap kegiatan sosial. Dalam konteks ini, fungsi social mengacu pada kegiatan sosial dan interaksi dengan orang lain seperti anggota keluarga, teman, tetangga, komunitas dan hubungan sosial lainnya. Keikutsertaan sosial mengacu pada kemampuan untuk membantu anggota keluarga, teman atau tetangga ketika diperlukan (Suryawantie & Ramdani, 2019).

Respon sosial yang dialami oleh partisipan dalam penelitian ini adalah adanya pengurangan pada aktivitas sosial mereka setelah menderita stroke. Mereka

mengungkapkan seringkali mengurangi aktivitas sosial mereka disebabkan karena merasa dirinya tidak sebebaskan atau seaktif dulu akibat stroke yang dialaminya. Pengurangan aktivitas sosial mereka juga disebabkan oleh adanya perasaan minder dan tidak percaya diri dalam bergaul akibat perubahan tubuhnya, bahkan terdapat seorang partisipan wanita yang mengungkapkan dirinya menarik diri dari masyarakat sekitar karena stroke dideritanya. Hal ini senada dengan penelitian kualitatif (Kasrin *et al.*, 2023) bahwa pasien pasca stroke aktifitas sosialnya menjadi berkurang, bahkan ada yang sudah tidak pernah lagi keluar rumah untuk mengikuti kegiatan sosial kemasyarakatan. Pada penelitian ini klien stroke rasa malu dengan perubahan kondisi tubuhnya. Keterbatasan dalam mobilisasi membuat klien merasa untuk bergerak memerlukan usaha yang sangat besar. Hal ini membuat pasien stroke merasa harga diri rendah dan menarik diri dari kehidupan sosial (Tering *et al.*, 2023).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Respon psikologis dialami oleh lansia pasien stroke meliputi munculnya gangguan perasaan seperti rasa kesedihan, marah, kecewa, dan juga merasa dirinya menjadi beban keluarga
2. Respon sosial yang diungkapkan oleh lansia pasien stroke adalah menjadi merasa terkungkung dan mengalami harga diri rendah dalam mengikuti kegiatan sosial
3. Mekanisme koping yang digunakan lansia pasien stroke dalam menghadapi respon psikologis dan sosial yang dialaminya yaitu pasrah dengan jalan hidup, kondisi aspek spiritual yang dilakukan
4. Setiap lansia pasien stroke memperoleh dukungan dari lingkungan sekitarnya terutama dukungan keluarga sehingga mendapatkan manfaat yang positif dari dukungan tersebut.

B. Saran

1. Subjek Penelitian

Lansia dengan stroke disarankan untuk bisa melakukan mekanisme koping dengan baik karena dengan koping yang baik dapat mengurangi gangguan perasaan yang dialami dan mampu berinteraksi dengan orang lain di lingkungan tempat tinggal.

2. Profesi Keperawatan

Perlunya peningkatan kemampuan bagi perawat untuk meningkatkan kemampuan intervensi psikososial misalkan dengan mengadakan pelatihan tentang coping skill therapy untuk dapat mengajarkan berbagai koping yang adekuat dan menentukan strategi koping yang sehat khususnya bagi pasien stroke.

3. Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitiannya mengenai pasien stroke yang mengalami psikososial dengan mengembangkan tema-tema yang sudah dibahas peneliti sebelumnya atau membahas tema-tema lain yang belum dibahas oleh peneliti. Diharapkan juga peneliti selanjutnya untuk mengubah sasaran agregat lainnya yang mengalami psikososial.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu pelaksanaan penelitian ini sehingga dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrew, G., Sari, Y. P. & Putri, M. (2025) "Hubungan Self Efficacy, Self Esteem dan Self Care dengan Kualitas Hidup Pasien Stroke di Ruang Rawat Inap Gedung B Rumah Sakit Otak dr.Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2022", *Journal Scientific of Mandalika (Jsm) e-ISSN*, 6(7), pp. 2809–0543.
- Annisa, A. P., Zulfitri, R. & Zukhra, R. M. (2023) "Hubungan Kondisi Kesehatan Psikososial Lansia Yang Mengalami Hipertensi Dengan Perilaku Dalam Mencegah Covid 19", *Journal Of Social Science Research*, 3(2), pp. 6711–6721. <https://j-innovative.org/index.php/Innovative%0AHubungan>
- Arsy, G. R. & Hindriyastuti, S. (2022) "Self-Concept Disorder Caused By Negative Stigma From Society Towards Someone Who Has Experienced Covid-19", *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 11(1), pp. 96–102. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v11i1.314>
- Cahyadi, A., Mufidah, W., Susilowati, T., Susanti, H. & Dwi Anggraini, W. (2022) "Menjaga Kesehatan Fisik Dan Mental Lanjut Usia Melalui Program Posyandu Lansia", *Jurnal Pengabdian Masyarakat Darul Ulum*, 1(1), pp. 52–60. <https://doi.org/10.32492/dimas.v1i1.568>
- Damaiyanti, S. & Dewi Kurniawati. (2022) "Hubungan Disabilitas Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Rumah Sakit Otak Dr. Drs. M. Hatta Bukittinggi Tahun 2021", *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(1), pp. 41–46. <https://doi.org/10.35328/keperawatan.v11i1.2143>
- Ginting, J., Halawa, A. & Wau, H. (2022) "Determinan Kejadian Stroke Pada Lansia (Scooping Review)", *Jurnal Keperawatan Priority*, 5(2), pp. 113–124. <https://doi.org/10.34012/jukep.v5i2.2859>
- Handayani, D. Y. & Dewi, D. E. (2009) "Analisis kualitas hidup penderita dan keluarga pasca serangan stroke (dengan gejala sisa)", *Psycho Idea*, 7(1), pp. 35–44.
- Isna Z.S., Suyanto, S. & Setyawati, R. (2025) "Hubungan Lama Menderita dan Self Esteem dengan Resiliensi Pasca Stroke", *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 3(2), pp. 79–89. <https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id/index.php/Termometer>
- Kasrin, R., Mohd Said, F., Jafri, Y. & Delima, M. (2023) "Pengalaman Pasien Pasca-Stroke Usia Dewasa Dalam Menjalankan Rehabilitasi Dirumah (Studi Fenomenologi)", *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), pp. 2318–2327. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/15712%0Ahttp://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/download/15712/12449>
- Luthifah, F. (2018) "Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Stroke dengan Gangguan Konsep Diri di RSUP dr. M. Djamil Padang", *Pustaka Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang*.
- Nadhifah, T. A. & Sjarqiah, U. (2022) "Gambaran Pasien Stroke Pada Lansia di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura Tahun 2019", *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 3(1), pp. 23. <https://doi.org/10.24853/mujg.3.1.23-30>
- Nurmayunita, H. (2021) "Factors That Influence Self-Esteem of the Elderly Who Lived in Nursing Home", *Jurnal Keperawatan Malang*, 6(2), pp. 148–158. <https://doi.org/10.36916/jkm.v6i2.126>
- Oktari, I., Febrina, R., Malfasari, E. & Guna, S. D. (2020) "Tingkat Ketergantungan Dalam Pemenuhan Aktivitas Sehari Level of Dependence in Fulfilling Daily Activities Associated With Self-Esteem of Stroke Patients", *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2),

- pp. 185–194.
- Rohadirja, R., Komariah, M. & Adiningsih, D. (2020) "Konsep Diri pada Pasien Stroke Ringan di Poliklinik Saraf RSUD Sumedang", *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran*, 1(1), pp. 1–13.
- Saputri, D. (2023). *Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur*.
- Supu, R. (2019) "Hubungan Status Fungsional Dengan Harga Diri Pasien Stroke Di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Yogyakarta", 86. <http://lib.unisayogya.ac.id>
- Suryawantie, T. & Ramdani, H. T. (2019) "Hubungan Konsep Diri dengan Mekanisme Koping pada Pasien Pasca Stroke di Poli Neurologi RSUD Dr. Slamet Garut Tahun 2018", *Jurnal Keperawatan & Kebidanan STIKes Mitra Kencana Tasikmalaya*, 3(1), pp. 56–69. <http://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikeb/article/download/156/150/452>
- Syam'ani. (2011) "Studi Fenomenologi Tentang Pengalaman Menghadapi Perubahan Konsep Diri : Harga Diri Rendah Pada Lansia Di Kecamatan", *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(30), pp. 60–69.
- Tering, S. G., Wilson, W., & Putri, E. A. (2023) "Hubungan Konsep Diri Terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Stroke di RSUD Kota Pontianak", *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 19(1), pp. 18-25, <https://doi.org/10.24853/jkk.19.1>
- Yuliyanti, S. (2019). Pelayanan Kesehatan Primer Di Indonesia. *Ikatan Dokter Indonesia*, 100. [https://pspk.fkunnissula.ac.id/sites/default/files/Prinsip Pelayanan Kesehatan Primer dan SKN 2019.pdf](https://pspk.fkunnissula.ac.id/sites/default/files/Prinsip_Pelayanan_Kesehatan_Primer_dan_SKN_2019.pdf)
- Zarmi, Suri, M. & Daryanto. (2017) "Hubungan Kondisi Fisik dan Mekanisme Koping Individu dengan Harga Diri Penderita Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Raden Mataher Jambi", *Jurnal Akademika Baiturrahim*, 6(2), pp. 12–21.