

ANALISIS DUKUNGAN PSIKOLOGI PERAWAT DAN KELUARGA DENGAN GANGGUAN HARGA DIRI RENDAH PADA PASIEN STROKE

Nur Imanah Jannati¹, Yernita Sukma Ayu Hutagalung², Subang Aini Nasution³
^{1,2,3} Universitas Adiwangsa Jambi

Email Corresponding: nurimanahj@gmail.com

ABSTRACT

Background: Ischemic stroke is one of the leading causes of death and disability, especially in the elderly population. The impact of stroke is not only limited to physical activity, but also greatly affects the psychosocial condition of the sufferer. From a psychological aspect, stroke sufferers often experience various complex emotional disorders. Research tends to be deep sadness, anger, disappointment, and feelings of helplessness. One of the significant psychosocial problems experienced by stroke survivors is a decrease in low self-esteem. Methods: The approach used in this study is a qualitative approach. The data source in this study came from informants. This research was conducted at Royal Prima Hospital, Jambi City. Results: Based on the results of the research that has been conducted, it was found that stroke patients experience various psychological changes due to physical limitations that arise after having a stroke. Family support is the most influential factor in the psychological condition of stroke patients. Families who always accompany patients are able to help patients accept sick conditions and increase patient morale during the rehabilitation process. However, the results of the study show that psychological support from nurses is still not fully optimal. Conclusion: Based on the results of the study, stroke patients experience psychological changes such as feeling embarrassed, insecure, feeling a burden on the family, withdrawing from the social environment, and losing their zest for life due to physical limitations. This condition shows that the stroke has an impact not only on the physical, but also on the psychological of the patient. Family support in the form of attention, motivation, affection, mentoring, and medical assistance is very helpful in increasing the patient's enthusiasm and confidence during rehabilitation. Nurses also play a role in the recovery process through health education, motivation, and treatment assistance. However, emotional support and therapeutic communication from nurses are still not optimal because services are more focused on medical measures.

Keywords: Stroke Patient, Self Esteem, Psychological Support, Family

ABSTRAK

Latar belakang: Stroke iskemik merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan, terutama pada populasi usia lanjut. Dampak stroke tidak hanya terbatas pada aktivitas fisik, tetapi juga sangat mempengaruhi kondisi psikososial penderita. Dari aspek psikologi, penderita stroke seringkali mengalami berbagai gangguan emosional yang kompleks. Penelitian cenderung sedih yang mendalam, kemarahan, kekecewaan, dan perasaan tidak berdaya. Salah satu masalah psikososial yang signifikan dialami oleh penderita stroke adalah penurunan harga diri low self-esteem. Metode: Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Sumber data pada penelitian ini berasal dari informan. Penelitian ini dilakukan di Rumah sakit Royal Prima Kota Jambi. Hasil: Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa pasien stroke mengalami berbagai perubahan psikologis akibat keterbatasan fisik yang muncul setelah terserang stroke. Dukungan keluarga menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien stroke. Keluarga yang selalu mendampingi pasien mampu membantu pasien menerima kondisi sakit dan meningkatkan semangat pasien selama proses rehabilitasi. Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan psikologis dari perawat masih belum sepenuhnya optimal. Kesimpulan: Berdasarkan hasil penelitian, pasien stroke

mengalami perubahan psikologis seperti merasa malu, tidak percaya diri, merasa menjadi beban keluarga, menarik diri dari lingkungan sosial, dan kehilangan semangat hidup akibat keterbatasan fisik. Kondisi ini menunjukkan bahwa stroke tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga pada psikologis pasien. Dukungan keluarga berupa perhatian, motivasi, kasih sayang, pendampingan, dan bantuan pengobatan sangat membantu meningkatkan semangat serta rasa percaya diri pasien selama rehabilitasi. Perawat juga berperan dalam proses pemulihan melalui edukasi kesehatan, motivasi, dan bantuan perawatan. Namun, dukungan emosional dan komunikasi terapeutik dari perawat masih belum optimal karena pelayanan lebih berfokus pada tindakan medis.

Kata kunci: *Pasien Stroke, Self Esteem, Dukungan Psikologis, Keluarga*

PENDAHULUAN

Stroke iskemik merupakan salah satu penyebab utama kematian dan kecacatan, terutama pada populasi usia lanjut. Faktor risiko seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan komplikasi pneumonia dapat memperburuk prognosis stroke serta meningkatkan angka kematian (Ramadanti, T., 2025). Stroke adalah tanda-tanda klinis yang berkembang cepat akibat gangguan fungsi otak baik lokal maupun menyeluruh (global) yang berlangsung selama 24 jam atau lebih atau menyebabkan kematian tanpa adanya sebab lain yang jelas selain vaskuler (Novitasari, D., 2025). Stroke merupakan penyakit serebrovaskular yang menjadi masalah global dengan dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup penderitanya. Stroke didefinisikan sebagai gangguan fungsi neurologi yang terjadi secara mendadak akibat terganggunya aliran darah ke otak, yang dapat mengakibatkan kerusakan atau kematian sel-sel otak (Rezakiyah et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO), setiap tahunnya terdapat sekitar 15 juta kasus stroke baru di seluruh dunia, dengan 5 juta kasus berujung kematian dan 5 juta lainnya mengalami kecacatan permanen. Stroke tidak hanya menjadi penyebab nomor satu di dunia, tetapi juga merupakan beban ekonomi dan sosial yang tinggi bagi penderita, keluarga, dan negara (Arsy et al., 2025).

Faktor-faktor stroke dapat dikategorikan menjadi dua kelompok utama: faktor risiko yang dapat menjadi modifikasi dan faktor risiko yang tidak dapat dimodifikasi. Faktor risiko yang dapat dimodifikasi meliputi hipertensi, diabetes melitus, merokok, dislipidemia, obesitas, dan pola hidup tidak sehat, sementara faktor yang tidak dapat dimodifikasi mencakup usia, jenis kelamin, ras/etnik, dan riwayat keluarga (Rezakiyah et al., 2022). Penelitian ini menunjukkan bahwa hipertensi merupakan faktor risiko yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian stroke (Rezakiyah et al., 2022). Selain itu pola konsumsi harian yang kaya gula, minyak, dan garam, rentan rendah

konsumsi buah dan sayur, juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko stroke pada masyarakat (Rezekiayah et al., 2022).

Dampak stroke tidak hanya terbatas pada aktivitas fisik, tetapi juga sangat mempengaruhi kondisi psikososial penderita. Secara fisik, stroke dapat menyebabkan berbagai gangguan seperti hemiparesis kelemahan pada salah satu sisi tubuh), gangguan bicara, gangguan pengelihatan, dan keterbatasan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Bagaskara et al., 2021). Kondisi ini menyebabkan penderita stroke mengalami ketergantungan yang tinggi terhadap bantuan orang lain, terutama keluarga, dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka (Arsy et al., 2025). Keterbatasan fisik yang dialami penderita stroke berdampak pada status fungsional dan kemampuan mereka untuk menjalani aktivitas kehidupan sehari-hari secara mandiri (Bagaskara et al., 2021).

Dari aspek psikologi, penderita stroke seringkali mengalami berbagai gangguan emosional yang kompleks. Penelitian cenderung sedih yang mendalam, kemarahan, kekecewaan, dan perasaan tidak berdaya (Arsy et al., 2025). Buku Keperawatan psikologi holistik menjelaskan bahwa adaptasi psikologi menuntut individu mampu mengelola respon yang lebih adaptif. Tidakmampuan beradaptasi akan menimbulkan stres dan coping maladaptif yang berdampak pada stabilitas emosi serta kemampuan menyelesaikan masalah(Nugrahai et al.,2025,hlm.6). Kondisi stroke yang mengakibatkan kelumpuhan dan keterbatasan fungsi gerak memberikan stres tersendiri bagi penderita, memicu munculnya perasaan menjadi beban bagi keluarga dan rasa malu untuk menyusahkan anak-anak mereka (Arsy et al., 2025). Perubahan kondisi fisik yang drastis membuat penderita stroke merasa terasingkan dari kehidupan sosial mereka sebelumnya dan memiliki persepsi bahwa dirinya tidak berguna lagi karena harus bergantung pada orang lain (Arsy et al., 2025).

Salah satu masalah psikososial yang signifikan dialami oleh penderita stroke adalah penurunan harga diri low self-esteem. Harga diri didefinisikan sebagai penilaian individu terhadap dirinya sendiri, baik secara positif maupun negatif, yang mencerminkan tingkat keyakinan, kompetensi, dan kemampuan individu dalam menghadapi masalah kehidupan (Bagaskara et al., 2021). Penelitian ini menunjukkan bahwa sekitar 57,5% lansia mengalami harga diri rendah akibat merasa bergantung kepada keluarga karena sakit yang diderita, dan sekitar 80% lansia berusia 65 tahun keatas mengalami masalah kesehatan psikis termasuk harga diri rendah akibat keterbatasan fisik (Arsy et al., 2025).

Penderita stroke dengan harga diri rendah menunjukkan gejala seperti perasaan tidak berharga, tidak produktif, malu terhadap kondisinya, menarik diri dari lingkungan sosial, dan merasa terkekang dalam melakukan aktivitas sosial (Arsy et al., 2025).

Kondisi harga diri rendah pada penderita stroke sangat dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status fungsional dengan tingkat harga diri pada penderita stroke, dimana semakin berat tingkat ketergantungan penderita, semakin rendah harga diri yang dimiliki (Bagaskara et al., 2021). Keterbatasan dalam beraktivitas fisik membuat penderita stroke merasa tidak mampu berpartisipasi dalam kegiatan sosial kemasyarakatan seperti pengajian, arisan, dan kegiatan RT/RW, yang selanjutnya memperburuk kondisi psikososial mereka (Arsy et al., 2025). Perasaan malu dengan keadaan dan perubahan kondisi tubuh dan keterbatasan mobilisasi membuat pasien stroke cenderung menarik diri dari kehidupan sosial dan mengalami isolasi (Arsy et al., 2025).

Dalam kondisi diri dan situasi yang di jelaskan di atas, pasien stroke tentu membutuhkan dukungan sosial. Dukungan keluarga mencakup beberapa dimensi penting, yaitu dukungan penghargaan, dukungan emosional, dukungan instrumental, dan dukungan informasional, Dukungan emosional diberikan dalam bentuk perhatian, kasih sayang, empati, dan mendengarkan keluhan penderita, yang dapat mencegah atau mengurangi efek stres serta meningkatkan kesehatan mental penderita, yang dapat mencegah atau mengurangi efek stres serta meningkatkan kesehatan mental penderita, Dukungan penghargaan diwujudkan melalui pemberian pujian ketika penderita mengalami kemajuan dan pemberian semangat dalam memecahkan masalah, yang dapat meningkatkan harga diri penderita (Bagaskara et al., 2021).

Meskipun demikian, masih terdapat tantangan dalam pemberian dukungan keluarga kepada penderita stroke. Penelitian ini menunjukkan bahwa 49% pasien stroke yang menjalani rehabilitasi masih mendapat dukungan yang paling jarang diberikan oleh keluarga, dengan 43,8% responden melaporkan dukungan informasional yang kurang (Bagaskara et al., 2021). Dukungan emosional merupakan komponen penting dalam asuhan keperawatan pada pasien stroke. Perawat berperan dalam memberikan motivasi, mendengarkan keluhan, dan membantu pasien mengatasi perasaan frustrasi atau putus asa yang mungkin muncul selama proses pemulihan. Selain itu, edukasi kepada keluarga juga esensial, mengingat mereka menjadi bagian integral dalam perawatan pasien di rumah.

Keluarga perlu diberikan informasi mengenai kondisi pasien, cara-cara membantu dalam rehabilitasi, serta tanda-tanda komplikasi yang harus diwaspadai. Studi menunjukkan bahwa dukungan keluarga yang adekuat berkontribusi signifikan terhadap peningkatan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Kondisi ini mengindikasikan perlunya peningkatan kesadaran dan edukasi kepada keluarga tentang pentingnya memberikan dukungan yang komprehensif kepada penderita stroke, khususnya dalam aspek penyediaan informasi yang dapat membantu penderita memahami kondisinya dan proses pemulihan yang harus dijalani (Perellangi, 2025, hal. 32). Upaya pencegahan stroke memerlukan pendekatan yang komprehensif, termasuk deteksi dini faktor risiko dan peningkatan pengetahuan masyarakat. Penelitian menunjukkan bahwa kegiatan edukasi dan pemeriksaan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang stroke dari 30% menjadi 85% (Rezakiyah et al., 2022). Pemeriksaan kesehatan rutin yang meliputi pengukuran tekanan darah, pemeriksaan kadar glukosa darah, kolesterol, dan indeks massa tubuh (IMT) penting dilakukan untuk deteksi dini faktor risiko stroke (Rezakiyah et al., 2022). Masyarakat yang memiliki faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, dislipidemia, dan pola hidup yang tidak sehat perlu mendapat intervensi dini untuk pencegahan terjadinya stroke (Rezakiyah et al., 2022). Perawat memiliki peran kunci dalam memastikan implementasi strategi nutrisi yang tepat, terkoordinasi, dan berkelanjutan. Oleh karena itu, penting bagi tenaga keperawatan untuk terus meningkatkan kompetensi serta memperbarui pengetahuan terkini berbasis bukti dalam manajemen nutrisi pasien stroke. Kolaborasi yang kuat antara perawat, ahli gizi, tim rehabilitasi, pasien, dan keluarga merupakan kunci utama dalam mencapai hasil rehabilitasi yang optimal serta pemulihan kualitas hidup pasien stroke secara maksimal (Perellangi, 2025, hlm. 68).

Berdasarkan uraian diatas, terlihat bahwa masalah harga diri rendah pada penderita stroke merupakan isu yang kompleks dan multidimensional yang memerlukan perhatian serius dari berbagai pihak, bukan hanya dukungan keluarga, tetapi dalam proses rehabilitasi pasien stroke juga melibatkan peran dukungan perawat. Keluarga sebagai sistem pendukung utama, Memahami hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri penderita stroke sangat penting untuk mengembangkan intervensi yang efektif dalam meningkatkan kualitas hidup penderita stroke. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi lebih dalam mengenai pengalaman penderita stroke terkait harga

diri rendah dan depresi yang dialami, serta menganalisis peran dukungan perawat dan keluarga dalam meningkatkan harga diri dan mendukung proses rehabilitasi penderita stroke.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan ini melibatkan eksplor mendalam agar mendapatkan wawasan yang lebih tentang makna dan pengalaman yang terlibat dalam fenomena di Rumah sakit royal prima jambi. Penelitian kualitatif menekankan pada pemahaman yang mendalam dan interpretatif terhadap fenomena yang diteliti. Peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Data diperoleh dari informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Respon Psikologis Pasien Stroke terhadap Kondisi Penyakit

Berdasarkan hasil wawancara mendalam, sebagian besar pasien stroke mengalami perubahan psikologis setelah terserang stroke. Pasien merasa sedih, tidak percaya diri, malu, takut menjadi beban keluarga, dan mengalami penurunan semangat hidup. Pernyataan pasien menunjukkan bahwa perubahan fisik akibat stroke memengaruhi kondisi psikologis pasien, khususnya terkait persepsi diri dan harga diri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stroke tidak hanya menimbulkan gangguan fisik tetapi juga memengaruhi kondisi psikososial pasien. Gangguan mobilitas, ketergantungan terhadap orang lain, dan perubahan fungsi tubuh menyebabkan pasien mengalami penurunan harga diri. Secara psikologis, pasien stroke mengalami kehilangan peran sosial dan perubahan identitas diri. Ketidakmampuan melakukan aktivitas seperti sebelumnya menyebabkan pasien merasa tidak berguna dan menjadi beban keluarga.

Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Kairunnisa (2022) yang menyatakan bahwa pasien stroke cenderung mengalami harga diri rendah akibat perubahan fungsi tubuh, keterbatasan aktivitas, dan meningkatnya ketergantungan terhadap keluarga. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa perubahan kondisi fisik setelah stroke menyebabkan pasien merasa kehilangan peran sosial dan menurunnya rasa percaya diri.

Selain itu, penelitian Arsy et al. (2025) juga menjelaskan bahwa pasien stroke sering mengalami perasaan malu, tidak berguna, dan menarik diri dari lingkungan sosial akibat keterbatasan fisik yang dialami. Penelitian terbaru juga menunjukkan bahwa pasien stroke dengan keterbatasan mobilitas memiliki risiko lebih tinggi mengalami depresi dan gangguan konsep diri. Dukungan sosial yang rendah dapat memperburuk kondisi psikologis pasien dan memperlambat proses rehabilitasi.

Secara teoritis, harga diri rendah situasional muncul akibat perubahan kondisi fisik dan kehilangan fungsi yang sebelumnya dimiliki individu. Dalam konteks pasien stroke, perubahan tersebut terjadi secara mendadak sehingga pasien mengalami kesulitan beradaptasi terhadap kondisi baru.

Bentuk Dukungan Psikologis dan Emosional dari Keluarga

Hasil wawancara menunjukkan bahwa keluarga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan emosional kepada pasien stroke. Bentuk dukungan yang diberikan meliputi, Memberikan semangat, Menemani pasien., Menghibur pasien., Membantu aktivitas sehari-hari., Memberikan perhatian dan kasih sayang.

Keluarga juga berusaha menjaga kondisi emosional pasien dengan memberikan motivasi secara terus-menerus. Dukungan emosional keluarga merupakan bentuk dukungan paling dominan dalam penelitian ini. Kehadiran keluarga memberikan rasa aman, nyaman, dan meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani proses pemulihan. Dukungan keluarga mampu membantu pasien menerima kondisi penyakit dan mengurangi perasaan rendah diri. Pasien yang mendapatkan perhatian dari keluarga terlihat lebih terbuka, lebih semangat menjalani terapi, dan tidak terlalu menarik diri dari lingkungan sosial.

Hal ini sesuai dengan teori dukungan sosial yang menjelaskan bahwa dukungan emosional dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi stres dan krisis kesehatan. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Bagaskara, Indriyawati, dan Suharto (2021) yang menjelaskan bahwa dukungan keluarga memiliki pengaruh besar terhadap peningkatan harga diri pasien stroke selama menjalani rehabilitasi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien yang mendapatkan dukungan emosional dari keluarga memiliki semangat pemulihan yang lebih baik dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan.

Penelitian oleh Hidayati dan Nurhayati (2023) juga menjelaskan bahwa dukungan emosional keluarga mampu meningkatkan kualitas hidup pasien stroke terutama dalam aspek psikologis dan sosial. Keluarga berfungsi sebagai support system utama yang membantu pasien membangun kembali rasa percaya diri. Semakin baik hubungan emosional keluarga dengan pasien, maka semakin baik pula kemampuan pasien dalam beradaptasi terhadap perubahan kondisi fisik.

Dukungan Instrumental Keluarga terhadap Pasien Stroke

Dukungan instrumental yang diberikan keluarga berupa bantuan fisik, bantuan biaya pengobatan, pendampingan terapi, dan membantu aktivitas sehari-hari. Dukungan instrumental memiliki pengaruh besar terhadap proses rehabilitasi pasien stroke. Pasien stroke sangat membutuhkan bantuan fisik karena keterbatasan mobilitas yang dialami. Bantuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari membantu pasien merasa diperhatikan dan tidak ditinggalkan. Selain itu, pendampingan terapi meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Siregar dan Hutapea (2022) yang menjelaskan bahwa bantuan fisik dan pendampingan keluarga selama terapi dapat meningkatkan kepatuhan pasien stroke dalam menjalani rehabilitasi. Selain itu, penelitian Wulandari et al. (2024) menunjukkan bahwa pasien stroke yang memperoleh dukungan instrumental dari keluarga memiliki tingkat depresi yang lebih rendah dan lebih aktif dalam menjalani terapi pemulihan.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pasien yang mendapatkan bantuan penuh dari keluarga menunjukkan motivasi pemulihan yang lebih baik dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan.

Peran Perawat dalam Memberikan Dukungan Psikologis

Hasil wawancara menunjukkan bahwa perawat memiliki peran penting dalam membantu pasien dan keluarga memahami kondisi stroke. Bentuk dukungan yang diberikan perawat antara lain, memberikan edukasi, Memberikan motivasi., Membantu pasien saat perawatan., Mengajarkan terapi sederhana, Memberikan informasi tentang pengobatan Perawat memiliki fungsi penting sebagai educator, caregiver, dan counselor dalam perawatan pasien stroke. Dalam penelitian ini, perawat dinilai cukup baik dalam memberikan pelayanan fisik dan edukasi kesehatan, namun dukungan psikologis

mendalam masih belum optimal. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh tingginya beban kerja perawat dan keterbatasan waktu pelayanan.

Padahal, dukungan psikologis dari tenaga kesehatan sangat penting untuk meningkatkan motivasi pasien dan membantu keluarga memahami cara merawat pasien stroke. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Perellangi et al. (2025) yang menjelaskan bahwa komunikasi terapeutik dan dukungan psikologis dari perawat memiliki pengaruh terhadap peningkatan motivasi dan kepercayaan diri pasien stroke selama rehabilitasi.

Penelitian oleh Rahmawati dan Putri (2023) juga menyatakan bahwa pasien stroke membutuhkan perhatian emosional dari tenaga kesehatan agar pasien merasa lebih aman dan dihargai selama proses perawatan. Perawat seharusnya tidak hanya fokus pada tindakan medis, tetapi juga memperhatikan kondisi emosional pasien dan keluarga.

Hambatan dalam Pemberian Dukungan Psikologis

Hambatan dalam pemberian dukungan psikologis merupakan hal yang umum terjadi pada keluarga pasien stroke. Kondisi stroke menyebabkan perubahan besar dalam kehidupan keluarga, baik secara emosional maupun ekonomi. Keluarga tidak hanya menghadapi beban fisik dalam merawat pasien, tetapi juga tekanan psikologis akibat perubahan peran dalam keluarga.

Keterbatasan pengetahuan keluarga mengenai perawatan pasien stroke juga memengaruhi kualitas dukungan yang diberikan. Temuan ini sejalan dengan penelitian Lestari dan Febrina (2022) yang menyatakan bahwa keluarga pasien stroke sering mengalami kelelahan fisik dan emosional akibat tanggung jawab perawatan jangka panjang.

Penelitian oleh Saputra et al. (2024) juga menjelaskan bahwa keterbatasan ekonomi dan kurangnya pengetahuan keluarga menjadi hambatan utama dalam pemberian dukungan psikologis kepada pasien stroke. Oleh karena itu, edukasi dan pendampingan dari tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk membantu keluarga menghadapi kondisi tersebut.

Pembahasan Analisis Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa pasien stroke mengalami berbagai perubahan psikologis akibat keterbatasan fisik yang muncul setelah terserang stroke. Perubahan tersebut memengaruhi konsep diri pasien dan

menyebabkan munculnya gangguan harga diri rendah. Harga diri rendah pada pasien stroke terlihat dari adanya perasaan malu, tidak percaya diri, merasa tidak berguna, dan mengurangi aktivitas sosial. Pasien merasa dirinya berbeda dibandingkan sebelum sakit karena tidak lagi mampu melakukan aktivitas secara mandiri.

Kondisi tersebut diperkuat oleh hasil wawancara yang menunjukkan bahwa beberapa pasien lebih memilih berada di rumah dan mengurangi interaksi sosial karena merasa kondisi tubuhnya menjadi kelemahan di hadapan orang lain. Dalam penelitian ini, dukungan keluarga menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kondisi psikologis pasien stroke. Keluarga yang selalu mendampingi pasien mampu membantu pasien menerima kondisi sakit dan meningkatkan semangat pasien selama proses rehabilitasi.

Bentuk dukungan keluarga yang ditemukan dalam penelitian ini meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, perhatian, motivasi, serta pendampingan selama pengobatan. Dukungan tersebut membantu pasien merasa lebih aman dan dihargai. Selain keluarga, perawat juga memiliki peran penting dalam membantu pemulihan pasien stroke. Perawat memberikan edukasi kesehatan, membantu terapi pasien, memberikan informasi mengenai pengobatan, dan membantu keluarga memahami kondisi pasien.

Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan psikologis dari perawat masih belum sepenuhnya optimal. Sebagian keluarga menilai bahwa perawat masih lebih fokus pada tindakan medis dibandingkan pendekatan emosional kepada pasien. Padahal, komunikasi terapeutik dan dukungan emosional dari tenaga kesehatan sangat penting dalam meningkatkan rasa percaya diri pasien stroke.

Penelitian ini menunjukkan bahwa keberhasilan pemulihan pasien stroke tidak hanya dipengaruhi oleh pengobatan medis, tetapi juga dipengaruhi oleh dukungan psikologis yang diberikan oleh keluarga dan tenaga kesehatan. Pendekatan holistik yang melibatkan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual sangat diperlukan dalam asuhan keperawatan pasien stroke.

Dukungan keluarga menjadi faktor utama dalam membantu pasien menghadapi kondisi tersebut. Keluarga yang aktif memberikan perhatian, motivasi, dan pendampingan terbukti membantu pasien lebih semangat menjalani rehabilitasi. Selain keluarga, peran perawat juga penting dalam memberikan edukasi dan dukungan psikologis kepada pasien.

Namun, hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional dari tenaga kesehatan masih perlu ditingkatkan. Perawat lebih banyak fokus pada tindakan medis dibandingkan komunikasi terapeutik. Padahal komunikasi terapeutik mampu meningkatkan rasa aman dan kepercayaan diri pasien.

Menurut NANDA International (2021), harga diri rendah situasional dapat terjadi akibat perubahan kondisi fisik, kehilangan fungsi tubuh, dan ketergantungan terhadap orang lain. Kondisi tersebut banyak ditemukan pada pasien stroke yang mengalami keterbatasan aktivitas sehari-hari.

Menurut World Health Organization (2023), pasien stroke tidak hanya mengalami gangguan fisik tetapi juga gangguan psikologis yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien selama masa pemulihan. Dukungan psikologis dari keluarga dan tenaga kesehatan sangat diperlukan untuk membantu pasien beradaptasi terhadap perubahan kondisi tubuhnya.

Selain itu, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menyatakan bahwa dukungan keluarga, motivasi, perhatian, dan komunikasi terapeutik dari tenaga kesehatan dapat membantu meningkatkan semangat rehabilitasi pasien stroke. Berdasarkan teori tersebut, peneliti berasumsi bahwa pasien stroke yang mendapatkan dukungan psikologis yang baik dari keluarga dan perawat cenderung lebih mampu menerima kondisi penyakitnya, memiliki semangat rehabilitasi yang lebih baik, dan mengalami peningkatan rasa percaya diri dibandingkan pasien yang kurang mendapatkan dukungan psikologis dari keluarga maupun tenaga kesehatan.

Kebaruan dan Implikasi Penelitian

Penelitian ini menunjukkan pentingnya pendekatan holistik dalam pelayanan keperawatan yang mencakup aspek fisik dan psikologis pasien stroke. Keluarga diharapkan menjadi support system utama bagi pasien, sedangkan rumah sakit perlu meningkatkan edukasi dan konseling bagi keluarga pasien stroke.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil penelitian, pasien stroke mengalami perubahan psikologis seperti merasa malu, tidak percaya diri, merasa menjadi beban keluarga, menarik diri dari lingkungan sosial, dan kehilangan semangat hidup akibat keterbatasan fisik. Kondisi ini menunjukkan bahwa stroke tidak hanya berdampak pada fisik, tetapi juga pada

psikologis pasien. Dukungan keluarga berupa perhatian, motivasi, kasih sayang, pendampingan, dan bantuan pengobatan sangat membantu meningkatkan semangat serta rasa percaya diri pasien selama rehabilitasi. Perawat juga berperan dalam proses pemulihan melalui edukasi kesehatan, motivasi, dan bantuan perawatan. Namun, dukungan emosional dan komunikasi terapeutik dari perawat masih belum optimal karena pelayanan lebih berfokus pada tindakan medis. Penelitian ini juga menemukan hambatan seperti pasien sulit menerima kondisi sakit, perubahan emosi, kelelahan keluarga, keterbatasan ekonomi, dan kurangnya pengetahuan keluarga dalam merawat pasien stroke. Secara keseluruhan, dukungan psikologis dari keluarga dan perawat sangat berpengaruh terhadap proses pemulihan pasien stroke.

REFERENCES

- Arsy, G. R., Hindriyastuti, S., & Muna, W. N. (2025). Harga diri rendah dan depresi yang dialami lansia dengan stroke. *Journal Keperawatan*, 4(2), 121–131. <https://doi.org/10.58774/jourkep.v4i2.125>.
- Bagaskara, F., Indriyawati, N., & Suharto. (2021). Family support increases self-esteem in stroke rehabilitation patients. *Jendela Nursing Journal*, 5(1), 39–47.
- Chang, X., Dia, Y., Liu, Y., Fei, J., Qin, X., Beiping, L., Yu, Q., Shi, M., Guo, D., Hui, L., Chen, J., Wang, A., Xu, T., He, J., Zhang, Y., & Zhu, Z. (2024). Serum brain-derived neurotrophic factor levels and post-stroke depression in ischemic stroke patients, 361, 341–347.
- NANDA International. (2021). *NANDA International nursing diagnoses: Definitions and classification 2021–2023*. Thieme.
- Novitasari, D. (2025). *Analisis asuhan keperawatan jiwa pada pasien stroke dengan masalah harga diri rendah situasional melalui promosi harga diri di RS Emma Kota Mojokerto* (Karya ilmiah, Universitas Bina Sehat PPNI Mojokerto).
- Nugrahani, E. R., Ghofur, A., Mamnuah, N., Nuryanti, T., & Budiarti, I. S. (2025).
- Ramadanti, K., Rachman, M., & Amran, M. (2025). Hubungan hipertensi, diabetes mellitus dan pneumonia dalam outcome pasien stroke iskemik, 5(2), 96–100. <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>.
- Rezekiyah, S., Lestari, W. S., & Asnaily. (2022). Deteksi dini dan peningkatan pengetahuan masyarakat dalam upaya pengendalian faktor risiko stroke di wilayah kerja Puskesmas Depati VII Kabupaten Kerinci tahun 2022. *Jurnal Abdikemas*, 4(2), 89–95. <https://doi.org/10.36086/j.abdikemas.v4i2>.
- World Health Organization. (2023). *Stroke fact sheet*. WHO.

