

PENYEBAB STROKE PERSPEKTIF KESEHATAN MENTAL

Nur Amalia Permatasari

Universitas Brawijaya, Jawa Timur, Indonesia

namaliapermata@gmail.com

Abstract**Received:** 29-12-2022**Accepted:** 09-01-2023**Published:** 20-01-2023**Keywords:** Physical Health;
blood circulation;
mental stress

Introduction: Physical health is influenced by mental health. The majority of people have physical health priorities such as healthy eating, exercise and a healthy lifestyle. **Purpose:** The purpose of this research is to provide a general understanding of the community to be able to make a scientific contribution in living a physically and psychologically healthy lifestyle. **Method:** Research methodology using a qualitative approach to library research design. Data were obtained from several rivewe literature and provided informant support through digital and electronic books. **Results:** The results of the study illustrate that a healthy life is like individuals who are able to create a physically and psychologically clean environment. **Conclusion:** Analysis of literature studies provides a general description that mental health has an important role in improving aspects of physical health. Circulation cycles, relaxed situations and free from mental stress can help individuals maintain health. Healthy mental strength can influence positive suggestions so as to form a healthy lifestyle

Abstrak**Kata kunci:** Kesehatan Fisik;
peredaran darah;
tekanan mental

Pendahuluan: Kesehatan Fisik dipengaruhi dari kesehatan jiwa. Mayoritas masyarakat memiliki prioritas kesehatan secara fisik seperti makan sehat, olah raga dan pola hidup sehat. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini untuk memberikan pemahaman secara umum kepada masyarakat untuk mampu memberikan kontribusi keilmuan dalam menjalani pola hidup sehat secara fisik dan psikis. **Metode:** Metodologi penelitian dengan menggunakan pendekatan kualitatif desain library research. Data diperoleh dari beberapa literature rivewe dan diberikan dukungan informan melalui buku digital maupun elektronik. **Hasil:** Hasil penelitian menggambarkan bahwa kehidupan sehat layaknya individu yang mampu menciptakan lingkungan bersih secara fisik dan psikis. **Kesimpulan:** Analisis studi literature memberikan deskripsi umum bahwa kesehatan mental memiliki peran penting dalam meningkatkan aspek kesehatan fisik. Siklus peredaran darah, situasi rileks dan bebas dari tekanan mental dapat membantu individu dalam menjaga kesehatan. Kekuatan mental yang sehat dapat mempengaruhi sugesti positif sehingga membentuk pola kehidupan sehat.

Corresponding Author: Nur Amalia Permatasari

E-mail: namaliapermata@gmail.com

PENDAHULUAN

Masyarakat Indonesia memiliki kebiasaan pola hidup berdasarkan apa yang diinginkan tanpa memperhatikan kesehatan secara berkelanjutan (Purwanti et al., 2013). Pada umumnya mengkonsumsi makanan pokok sesuai keinginan tanpa memperhatikan kandungan gizi, dampak kesehatan jangka panjang dari makanan siap saji. Sikap kurang peduli terhadap kesehatan jangka panjang dapat dirasakan oleh sebagian masyarakat yang memiliki kebiasaan hidup enak. Makanan enak tetapi kurang sehat bukanlah makanan terbaik. Akan tetapi makanan kategori sehat pasti enak. Sehat merupakan sebuah keadaan sehat yang meliputi seluruh aspek kehidupan manusia yaitu fisik, emosi, sosial dan spiritual, tidak hanya terbebas dari penyakit dan kecacatan. Harapan untuk hidup sehat adalah tujuan individu untuk bisa beraktualisasi dengan bebas.

Penyakit stroke merupakan keadaan sakit secara fisik. Masyarakat mengalami tingkat kecemasan tinggi ketika terkena serangan stroke (Setyawan & Sutriningsih, 2018). Jenis penyakit stroke ditakuti banyak masyarakat luas faktanya salah satu penyakit yang sulit disembuhkan sampai batas tutup usia. (Batubara & Tat, 2015) Stroke adalah istilah yang menggambarkan perubahan neurologis akibat gangguan aliran darah di otak. Stroke juga merupakan kondisi emergency akibat iskemia serebral dengan penurunan aliran darah dan oksigen ke jaringan otak atau disebabkan hemoragik serebral yang menyebabkan kerusakan otak yang permanen. Kategori penyakit berat secara fisik menyebabkan banyak jaringan sel otak kehilangan fungsi secara normal.

Terdapat beberapa ciri untuk dideteksi secara mandiri tentang apa yang dirasakan pasien bagi gejala serangan awal. Dikutip dari (Batubara & Tat, 2015) seseorang diduga mengalami serangan stroke maka harus dilakukan pengecekan sederhana yang disingkat FAST (*Face, Arms, Speech, Time*). Segera diperhatikan wajah pasien apakah ada yang tertarik sebelah (tidak simetris), meminta pasien mengangkat tangan, berbicara, serta memperhatikan kapan dimulainya serangan itu apabila ditemukan wajah yang tidak simetris, tangan yang tidak dapat diangkat dan bicara tidak jelas, maka selanjutnya harus segera menghubungi petugas kesehatan/mengirim pasien ke sarana kesehatan. Sadar sejak dini merupakan langkah awal sebagai tindakan preventif untuk segera mendapatkan layanan tepat dan tanggap (Asiri, 2020). Beberapa metode penyembuhan seperti terapi ringan, pengobatan medis dan usaha lainnya bagi pasien yang mengalami serangan stroke di awal (Laras & Setyawan, 2020). Penanganan cepat dan tepat dapat meminimalisir gejala stroke berat. Salah satunya pasien perlu disadarkan bahwa serangan stroke ringan dapat menjadi berkelanjutan manakala tidak diberi pengobatan tepat.

(Dewi, 2012) cara-cara penanganannya, terutama di masyarakat barat. Adapun revolusi pemahaman masyarakat mengenai mental yang sehat dan Gerakan Kesehatan. Teknik dan terapi sesuai dengan masalah yang dihadapi pasien dan anggota keluarga salah satunya untuk meningkatkan sugesti positif terhadap pasien supaya tetap memiliki semangat hidup dan perubahan untuk sembuh (Kastubi, 2016). Ditemukan dari beberapa kasus pasien stroke merasa hidupnya tidak berarti bahkan disalahkan oleh anggota kelu(Dewi, 2012) cara-cara penanganannya, terutama di masyarakat barat. Adapun revolusi pemahaman masyarakat mengenai mental yang sehat dan Gerakan Kesehatan. Pada wilayah Negara asean khususnya Indonesia perlu diberikan edukasi secara khusus untuk meningkatkan pemahaman, motivasi dan perhatian dari tenaga medis secara menyeluruh melaksanakan sosialisasi di setiap desa terhadap pengenalan gejala awal stroke, pencegahan dan pengobatan berkelanjutan.

Terdapat beberapa hasil riset berkaitan dengan pengaruh dari penyakit stroke pada kondisi pasien. Salah satunya dari (Rosmalina, 2019) Penelitian telah menunjukkan, kecemasan akan meningkatkan kadar hormon stress (kortisol) yang selanjutnya menurunkan daya tahan terhadap penyakit melalui depresi sel. Keadaan demikian menunjukkan bahwa kondisi mental pasien mengalami penyakit berat berperan aktif dalam peningkatan kadar emosi yang tidak stabil. Sikap dan situasi pada pasien demikian membuat suasana kurang nyaman bahkan terjadi keributan antar anggota keluarga. Selain dari kelemahan yang dimiliki oleh pasien terhadap kondisi psikis, pihak keluarga menanggung

rasa malu sehingga terisolir secara aspek sosial merasa minder, malu hingga disembunyikan. Terjadi hambatan, tantangan dan ancaman secara fisik, psikis, sosial bahkan financial.

Ada beberapa indikator dari rentan usia pasien tergolong stroke. (Batubara & Tat, 2015) Di Indonesia usia penderita stroke umumnya berkisar pada usia 45 tahun ke atas. Terdapat kira-kira 2 juta orang penderita stroke yang bertahan hidup dalam kondisi cacat. Keadaan fisik yang tidak sempurna menjadi kelemahan bagi diri pasien dan keluarga. Terjadi permasalahan yang belum mampu teratasi dengan baik. Hal ini dapat dilibatkan dari peran dan fungsi BPJS untuk dapat membantu pasien stroke dalam menjalani proses pengobatan secara totalitas bahkan sampai pulih kembali. Tenaga medis memiliki kewajiban penuh terhadap penderita stroke ringan, sedang maupun berat untuk diberikan layanan secara serius sampai pada tahap perubahan dan pemulihan. Pada pasien berstatus BPJS diharapkan merasakan pelayanan khusus dan penuh perhatian secara fisik. Pihak Rumah sakit yang menerima pasien BPJS lebih memberikan layanan berupa pemeriksaan, pengobatan, terapi secara rutin dan terprogram. Karena kondisi ini merupakan situasi krisis secara fisik maupun psikis. Harapan dari pelayanan medis secara tepat dapat membantu peningkatan terhadap pemulihan kesehatan pasien penderita stroke.

Pasien penderita stroke berat dapat menyebabkan gejala mental terganggu. Awal mula munculnya gangguan mental dari aspek pribadi yaitu merasa tidak memiliki harapan hidup, tidak mendapatkan penghargaan dan diremehkan. Salah satu tindakan diremehkan oleh keluarga atau tetangga membuat penderita terabaikan hingga muncul paradigma negative, kurang percaya diri, mudah putus asa. Berbagai macam konflik batin muncul akibat ketidaksadaran akan harga diri dalam menjalani kehidupan. Beban mental mulai terbangun dari kondisi demikian. (Dewi, 2012) tidak ada konflik, tidak ada masalah, hidup tanpa ambisi, pasrah. dipandang sama dengan “ketenangan batin”, yang dimaknai sebagai dipahami dan ditangani oleh satu disiplin ilmu saja, kesehatan mental penyebab munculnya gangguan mental, kesehatan mental cukup gangguan mental merupakan peristiwa tunggal, seperti tidak terpenuhi kebutuhan seks merupakan gangguan mental merupakan aib/ noda bagi lingkungannya, tidak dapat disembuhkan, gangguan mental muncul secara tiba-tiba, gangguan mental adalah hereditas/ diturunkan, gangguan mental Indonesia mengenai Kesehatan Mental yang keliru, antara lain: masih banyak mitos dan konsepsi yang diyakini masyarakat paradigmatik keliru terjadi di kalangan masyarakat terhadap indikator individu yang mengalami mental terganggu.

Perkembangan sejarah kesehatan mental muncul dari ilmuwan barat dikenal dengan teori Freudian. Pandangan Freud membuktikan bahwa kesehatan mental seseorang dipengaruhi dari suatu kondisi masa lalu, pengaruh dari fisiologis akibat dari neurosains dan otot yang tidak berfungsi. Bukan dari gangguan roh jahat atau sihir. Pandangan ini memberikan bukti bahwa kehidupan manusia dapat dibuktikan secara real bukan gaib. (Dewi, 2012) psikologis. Tokoh utamanya adalah Sigmund Freud, yang penanganan penderita gangguan mental secara medis dan pendekatan psikologis (Psikoanalisa) yang memelopori Merupakan Revolusi Kesehatan Mental ke-2: munculnya 4. TAHAP. penanganan klinis (psikoterapi). gangguan mental. Intervensi tersebut dikenal dengan istilah individu dengan menggali konflik intrapsikis penderita analisis mimpi. Tujuannya adalah mengatasi masalah mental melakukan: penanganan hipnose, katarsis, asosiasi bebas, beberapa pandangan dari Freud memberikan anjuran kepada individu yang mengalami masalah mental agar dapat mengevaluasi kejadian masa lalu dan faktor penyebab lainnya. Penggunaan teknik analisis mimpi, maupun hipnosis melatarbelakangi dari kondisialam bawah sadar manusia yang mampu mendukung keberhasilan hidup individu secara penuh. Kekuatan mental sehat dapat dipulihkan apabila dari terapis/ psikiater/ konselor menyepakati adanya layanan konseling terhadap klien atau pasien yang bermasalah.

Sikap dan tindakan individu terganggu secara mental merupakan salah satu tindakan kurang percaya terhadap orang lain karena merasa dirinya tidak aman dan tidak nyaman, anti sosial, mudah tersinggung, temperamental, tidak suka disalahkan akan tetapi gampang menyalahkan dan tidak ingin melihat orang lain bahagia. Karena perasaan negative pada diri pasien mental yang terganggu berakibat pada kondisi emosional negative hal ini dapat mempengaruhi kehidupan beban mental bermasalah (Hasanah, 2017). Menurut Ariady

kesehatan mental adalah terhindarnya seseorang dari keluhan dan gangguan mental baik berupa neurosis maupun psikosis (penyesuaian diri terhadap lingkungan sosial). Orang yang sehat mental akan senantiasa merasa aman dan bahagia dalam kondisi apapun, ia juga akan melakukan intropeksi atas segala hal yang dilakukannya sehingga ia akan mampu mengontrol dan mengendalikan dirinya sendiri. Berdasarkan dari latar belakang masalah diatas dapat dirumuskan diantaranya: 1. Faktor apa saja yang menyebabkan stroke pada pasien? 2. Mengapa kesehatan mental dapat mempengaruhi stress pada individu?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif desain studi pustaka. Kualitatif yang mana dapat mendeskripsikan penelitian dengan kata – kata (apandi aden, 2022). (Ross et al., 2020) Studi kepustakaan (library research) merupakan penelitian yang dilakukan berdasarkan informasi dari publikasi ilmiah, penelitian terlebih dahulu ataupun sumber tertulis lain yang mendukung terhadap pembahasan dalam penulisan ini.[35] Studi pustaka ini menggunakan media pencarian literatur secara online, yaitu menggunakan electronic database, seperti PubMed, PMC, Science Direct, Semantic Scholar, Google Books, dan beberapa situs pencarian secara online. (Ross et al., 2020) data yang didapatkan Dianalisis dengan menggunakan metode analisis deskriptif. Metode analisis deskriptif merupakan sebuah metode yang bertujuan untuk memberikan deskripsi subjek terhadap pasien yang mengalami penyakit stroke.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis studi pustaka diketahui bahwa pasien stroke mengalami kondisi mental kurang sehat apabila tidak mendapatkan dukungan secara emosional dan financial. Secara fisik pasien tidak berdaya akan tetapi fungsi dari hati, perasaan dan pikiran masih berfungsi. Pikiran sehat dapat mempengaruhi fisik sehat. Keadaan demikian merupakan siklus jiwa pada kondisi sakit fisik dan sakit mental.

Tabel 1.
Analisis Kategori Pasien Stroke

No	Kategori	Usia	Diagnosa	Treatement
1	Stroke ringan	29 -76 tahun	2-35 terserang stroke	Penguatan menggunakan pita dan bola elastis, 1 jam per hari 5 kali seminggu selama 4-6 minggu
2	Stroke sedang	50 tahun keatas – 55 tahun	Beresiko 2 x terkena stroke	Pengobatan medis
3	Stroke berat	65 tahun	2/3 stroke	Pengobatan dan terapi medis

Berdasarkan tabel diatas kategori stroke ringan dapat disembuhkan dengan catatan mengikuti prrosedur penanganan medis secara rutin dan usaha maksimal. Pada kategori strok sedang dan berat memiliki kesempatan untuk berusaha sehat dan pulih kembali dengan kurun waktu cukup lama. Sehingga membutuhkan dukungan psikologis maupun sosial dari pihak lingkungan. Kesembuhan pasien stroke disebabkan dari situasi sosial yang tinggi serta kemauan pasien dalam berusaha untuk sembuh. Memiliki semangat hidup dan keyakinan sugesti positif bahwa kehidupan yang dijalani akan berlanjut. Apabila pasien tidak memiliki keyakinan positif dan tidak memiliki kemauan untuk sembuh dapat menyebabkan kondisi mental terganggu diantaranya muncul permasalahan kontra batin. Rasa cemas, tidak berharga serta paradigma negative pada diri pasien. Memahami kondisi pasien stroke perlu memberikan support secara mandiri maupun kelompok. Tanpa ada dukungan kuat kehidupan pasien tidak dapat berlanjut dengan baik.

Peneliti menganalisis hasil riset pembanding dari peneliti lain (Tresnasari et al., 2017) oleh Winstein dkk.15 Dilakukan pada pasien strok usia 29–76 tahun dengan lama menderita strok 2 hari sampai 35 hari. Dalam penelitian ini latihan penguatan menggunakan pita dan bola elastik dilakukan selama 1 jam per hari, 5 kali seminggu selama 4–6 minggu.

Hasil menunjukkan bahwa latihan penguatan AGA signifikan mampu meningkatkan kekuatan isometrik bahu, siku dan juga pergelangan tangan, namun tidak signifikan mampu meningkatkan kekuatan menggenggam dan juga fungsi motorik. Fungsi motorik dinilai dengan Fugl-Meyer motor scores. Latihan penguatan dilakukan 5 kali per minggu. Hal ini dapat menimbulkan masalah pada kepatuhan pasien dan berkurangnya masa pemulihan setelah latihan. Menurut *American College of Sports Medicine* (ACSM) latihan untuk satu kelompok otot yang sama dilakukan dengan jarak minimal 48 jam untuk memberi waktu cukup bagi pemulihan otot. (Batubara & Tat, 2015) stroke yang menyerang usia lanjut yaitu usia di atas 50 tahun. Umur diatas 55 tahun beresiko 2x terkena stroke. Dua pertiga stroke yang terjadi saat usia diatas 65 tahun.

Kesembuhan pasien stroke dengan usaha dan pengobatan rutin dapat memberikan perubahan secara signifikan. Sikap demikian terasa berat bagi sebagian anggota keluarga yang tidak memiliki dukungan secara mental, sosial dan finansial. Lingkungan keluarga yang mampu menerima kehadiran pasien stroke secara umum memiliki kesempatan untuk pulih dan kembali normal. Penyakit berat ini dapat menyebabkan cacat secara fisik maupun mental akibat dari kondisi fisiologis yang tidak sempurna. Beberapa dari situasi sosial menolak keberadaan pasien stroke. Keadaan inilah membuat pasien merasa terisolir dan tidak berharga dapat menyebabkan kondisi mental terganggu. Menurut (Hasanah, 2017) Ciri-ciri mental yang tidak sehat (dalam Suranto, 2009) adalah sebagai berikut. 1.) Perasaan tidak nyaman (*inadequacy*) 2.) Perasaan tidak aman (*insecurity*) 3.) Kurang memiliki rasa percaya diri (*self-confidence*) 4.) Kurang memahami diri (*self-understanding*) 5.) Kurang mendapat kepuasan dalam berhubungan sosial 6.) Ketidakmatangan emosi 7.) Kepribadiannya terganggu. Sebagai upaya peningkatan kesehatan mental masyarakat perlu diberikan sosialisasi terkait pengaruh dan pemahaman diri secara personal, sosial pada pasien penderita stroke. Sosialisasi diberikan secara bertahap dan rutin untuk meningkatkan kesadaran bersama.

Upaya pencegahan dan pengobatan stroke secara serentak dan sadar memberikan keringanan terhadap mental yang berat. Saling memahami, mengerti dan memberikan dukungan kepada pasien stroke merupakan usaha sehat untuk meningkatkan mental yang sehat. Hal serupa dapat diimplementasikan kepada pihak tenaga medis berada di klinik kesehatan, maupun rumah sakit. Tidak ada kehidupan tanpa masalah begitu pula pada penderita stroke merasa terbebani (*Implementasi Teorema Bayes Untuk Mendiagnosa*, 2018) Stres pada manusia merupakan keadaan yang bersifat internal, yang disebabkan oleh tuntutan fisik, lingkungan dan situasi sosial, yang berpotensi merusak dan tidak terkontrol. Stres pada manusia merupakan bentuk ketegangan dari fisik, emosi maupun mental.

Bentuk ketegangan ini mempengaruhi kinerja keseharian seseorang, bahkan stres dapat menimbulkan rasa sakit, gangguan mental dan produktivitas menurun. Stres juga dapat diartikan sebagai kondisi yang menekan keadaan psikis seseorang dalam mencapai suatu kesempatan dimana untuk mencapai kesempatan tersebut terdapat batasan atau penghalang. Hambatan dan tantangan yang dirasakan individu pada kondisi mentalterganggu merupakan kekacauan dalam manajemen emosi. Emosi negative menyebabkan paradigma dan pemikiran kurang sehat dan terganggu.

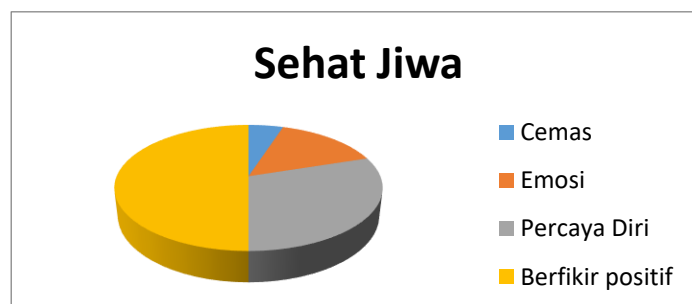
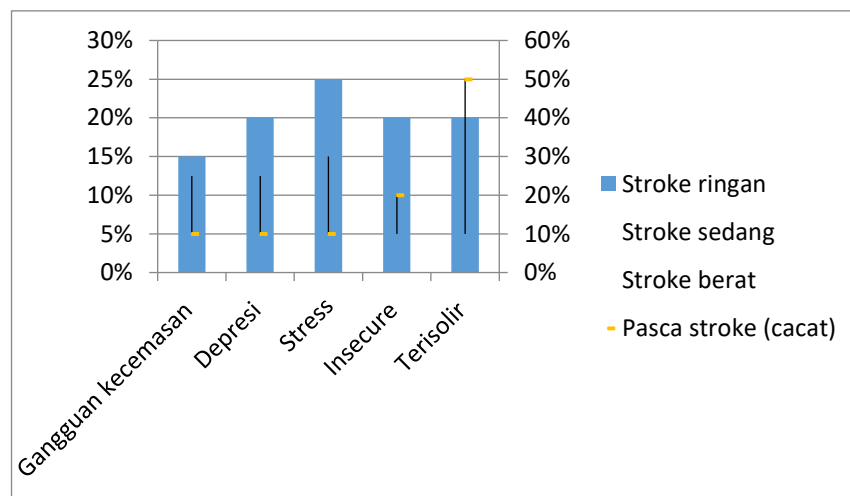


Diagram 1.
Kesehatan Mental

Hasil dari analisis diagram diatas menggambarkan bahwa kondisi mental yang sehat memiliki pengaruh 50% dari cara berfikir positif yang dapat mempengaruhi pemikiran jernih dan mampu berfikir sehat, 30% sikap percaya diri berpengaruh terhadap pemenuhan mental yang sehat. 15% peran dari emosi yang stabil dan 5% tingkat kecemasan pada individu yang sehat. Dari beberapa proses tersebut dipahami bahwa jiwa yang sehat dipengaruhi dari prinsip sugesti positif. (Hasanah, 2017) Pada dasarnya sehat/tidaknya mental seseorang merupakan hasil dari interaksi seseorang terhadap lingkungannya. Dan interaksi tersebut terjadi dalam rangka memenuhi kebutuhan- kebutuhannya demi pertahanan diri, pengembangan diri dan kelangsungan hidupnya. Dalam interaksi terhadap lingkungannya tersebut diperlukan apa yang disebut kemampuan adaptasi atau penyesuaian diri. Penyesuaian diri menurut Thomas L. adalah bagian dari kondisi manusia, yaitu sebuah proses berkelanjutan dari interaksi dengan lingkungan dan pembelajaran untuk memprediksi serta mengontrolnya.



Grafik 1.
Situasi Sosial Penderita Stroke

Hasil analisis dari kondisi mental penderita stroke ringan mengalami tingkat gangguan kecemasan 15%, depresi 20%, stress 25%, insecure 20%, terisolir 20%. Disebabkan dari rendahnya tingkat kecemasan karena pasien merasa yakin atas kesembuhan yang akan dirasakan. Kondisi stroke sedang gangguan kecemasan 20%, depresi 10%, stress 30%, insecure 10%, terisolir 30%. Kategori Stroke berat yaitu 25%, depresi 25%, stress 30%, insecure 10%, terisolir 10% pada kondisi pasca stroke pasien mengalami cacat secara fisik dan beban mental (psikososial). Pada gangguan kecemasan 10%, depresi 10%, stress 10%, insecure 20%, terisolir 50%. Kondisi fisik yang tidak sempurna menyebabkan rasa percaya diri kurang sehat bahkan berfikir bahwa situasi fisik sakit menyebabkan situasi sosial terisolir.

Ada beberapa pengaruh dari perkembangan emosional secara mental diantaranya pendapat dari (Hasanah, 2017) Faktor individual mencakup watak dan pembawaan biologis, kecemasan, kekhawatiran, ketakutan, tidak ada keharmonisan dalam hidup, dan hidup tanpa arti. Faktor interpersonal mencakup komunikasi yang tidak afektif, relasi yang bersifat ketergantungan yang sangat atau menarik diri, dan hilangnya kendali emosi. Faktor sosial dan budaya meliputi tidak adanya sumber daya, kemiskinan, kekerasan, dan diskriminasi seperti rasisme (rasisme), ageism (umur), dan sexism (jenis kelamin).

Fenomena penderita stroke di Indonesia berbeda – beda ada sebagian dari penderita mengalami kesempatan sembuh namun tidak secara keseluruhan, ada sebagian cacat atau bahkan meninggal dunia. Karena penyakit ini tergolong berat perlu membutuhkan penanganan khusus serta perhatian tinggi untuk mencapai kesembuhan totalitas. (Izzah & Ariana, 2019) Meskipun mematikan, tidak semua individu dengan penyakit stroke berujung kematian, tetapi ada juga yang berangsur membaik. Sedikitnya 2,50 persen dari seluruh

pasien penyakit stroke meninggal dunia. Adapun yang tidak meninggal umumnya mengalami kecacatan baik ringan maupun berat. Walaupun

Terdapat beberapa ciri yang tidak bisa dihilangkan secara total bagian fisiologis menyebabkan hambatan tidak mampu berfungsi dengan baik. (Izzah & Ariana, 2019) Setelah mengalami stroke, kondisi fisik yang umum dialami adalah fisik menjadi lemah, kaku, atau mati rasa. Kondisi emosi umumnya mengalami perubahan respon akibat adanya masalah pada bagian otak. Adapun kondisi kognisi umumnya mengalami permasalahan dalam mengingat, dan proses berpikir lainnya. Gangguan demikian dirasakan secara tidak sadar. Tenaga medis berhak memberikan layanan dukungan psikososial dan keyakinan bahwa proses penyembuhan dapat dirasakan semua pasien dengan usaha maksimal dan berdo'a kepada Tuhan Yang Maha Esa.

Keterkaitan antara kesehatan mental dan fisik pada pasien stroke sudah lama dirasakan dan terbukti terjadi keselarasan antara fisiologis dan psikologis pada pasien. Peneliti memahami teori pendekatan Freudian kegagalan mental sehat disebabkan dari kondisi neurologis individu terganggu. (Netti et al., 2022) pasien stroke juga akan mengalami ketidakstabilan emosional. Support emosional dari orang-orang terdekat sangat berperan dalam perbaikan dan rehabilitasi kelemahan dan mental. Pihak keluarga, masyarakat dan tenaga ahli kesehatan perlu memberikan pelayanan khusus bagi pasien stroke. Perawatan pasca stroke terpusat pada kebutuhan holistik, baik pasien dan juga keluarga yang mencakup pemulihan fisik, psikologi, emosional, kognitif, spiritual, dan sosial. Dampak sosial yang dialami pasien pasca stroke salah satunya adanya masalah komunikasi, seperti kesulitan berbicara. Tindakan khusus didapatkan secara nyata dan fakta. Keluarga perlu menyadari bahwa pasien stroke sebaiknya tidak mengalami tekanan secara finansial misalnya kondisi tidak mampu bekerja hal ini menjadi beban keluarga bertambah. Rasa dan sikap saling mengerti memberikan kontribusi pada proses penyembuhan.

Harapan besar dari tenaga medis untuk membantu pasien dalam menjalani pengobatan dan terapi stroke ringan – berat. Usaha yang dilakukan tim medis memiliki keterbatasan dan waktu. Kolaborasi antara keluarga dan pasien sangat penting sebagai catatan bahwa kehadiran pasien di masyarakat tetap dibutuhkan, rasa ada dan penghargaan atas keberadaan pasien stroke menjadi pusat perhatian sugesti pasien stroke untuk kembali bangkit dan sembuh. Adapun penjelasan dari (Ross et al., 2020) Kesehatan mental berkaitan dengan kondisi kesejahteraan psikologis dan mental yang disadari individu termasuk didalamnya berkemampuan mengatasi permasalahan kehidupan, bekerja produktif dan menghasilkan, serta berkontribusi didalam komunitasnya.

Hambatan dan dukungan pihak keluarga dan medis memiliki arti penting dalam menjalani kehidupan secara sempurna. (Ross et al., 2020) Secara umum ada 2 faktor yang menyebabkan terjadinya gangguan mental baik secara internal maupun eksternal. Faktor internal dapat berupa ketidakmampuan beradaptasi dengan lingkungan di sekitarnya, ketidakmampuan dalam memecahkan sebuah masalah, gangguan tidur, keturunan, kegemukan yang cenderung psikosis manik depresi dan dapat pula menjadi skizofrenia, terlalu sensitive sehingga menjadi tempramen, Sedangkan faktor eksternal dapat berupa tekanan ekonomi, masalah keluarga, tidak memiliki pekerjaan, cidera tubuh, tingkat penghasilan keluarga yang rendah, stigma, diskriminasi, serta pandemic yang diakibatkan oleh paparan media sosial yang tinggi, isolasi sosial, karantina (*Implementasi Teorema Bayes Untuk Mendiagnosa*, 2018). Stres sangat bersifat individual dan pada dasarnya bersifat merusak apabila tidak ada keseimbangan antara daya tahan mental individu dengan beban yang dirasakannya. Namun berhadapan dan suatu stresor tidak selalu mengakibatkan gangguan secara psikologis maupun fisiologis. Pada penderita stroke berat hal ini menyebabkan pandangan hidupnya tidak berarti dan tidak berdaya. Kemampuan dalam menyerap informasi dari luar memberikan respon negative apabila tidak diberi kekuatan dan dukungan positif. Sikap dan tindakan yang dilakukan orang lain dapat menyebabkan penderita terganggu secara emosional dan merasa tidak nyaman. Perlu dilakukan sikap, tindakan dan paradigma positif terhadap perilaku ahli medis dan psikolog dalam membantu proses penyembuhan secara totalitas upaya dilakukan dan meminimalisir segala hambatan untuk mencapai proses kesembuhan pada pasien stroke.

KESIMPULAN

Gangguan mental pada penderita stroke disebabkan karena tekanan darah tidak lancar. Selain dari tingkat kesadaran untuk memahami gejala ringan dari stroke pasien perlu diberikan edukasi untuk meningkatkan pencegahan dan pengenalan dini terhadap faktor penyebab stroke seperti ukuran wajah tidak simetris, gangguan pada otot kaku dan sulit digerakkan hingga tidak memberikan respon gejala fisiologis nampak dari keadaan gejala awal. Ketika pemahaman dini sudah dilakukan tindakan segera dapat mencegah stroke berat yang diakibatkan dari sumbatan pada otak akibat tekanan darah tidak stabil. Mental sehat dapat mempengaruhi jiwa sehat. Individu yang memiliki kesehatan mental secara stabil dapat menempatkan emosi dan tindakan secara sehat. Unsur bahagia dapat meningkatkan hormone positif. Salah satu mental terganggu dari emosi negative yang dimiliki oleh pasien. Gejala stroke dan pasca stroke dapat mempengaruhi kondisi emosi, sosial dan psikososial pada diri pasien. Salah satu upaya yang harus diberikan oleh keluarga yaitu memberikan dukungan sosial, financial untuk kesembuhan terapi dan memberikan keyakinan sugesti positif untuk kesembuhan dan hidup normal kembali.

BIBLIOGRAFI

- Apandi aden, nasution nursanita. (2022). Jurnal Akuntansi STEI Peran Audit Internal terhadap Efektivitas Pengendalian Intern Perolehan Aset Tetap (Studi Kasus BPRS Harta Insan Karimah Bekasi). *BPJP Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta*, 05(01), 1–8.
- apandi aden, nasution nursanita. (2022). Jurnal Akuntansi STEI Peran Audit Internal terhadap Efektivitas Pengendalian Intern Perolehan Aset Tetap (Studi Kasus BPRS Harta Insan Karimah Bekasi). *BPJP Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia Jakarta*, 05(01), 1–8.
- Asiri, L. (2020). Pelaksanaan Mitigasi Bencana Kebakaran Pada Dinas Pemadam Kebakaran Kabupaten Buton. *Kybernan: Jurnal Studi Pemerintahan*, 3(2), 28–40.
- Batubara, S. O., & Tat, F. (2015). Hubungan Antara Penanganan Awal dan Kerusakan Neurologis Pasien Stroke di RSUD Kupang. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 10(3), 143–157.
- Dewi, K. S. (2012). Buku ajar kesehatan mental. In *UPT UNDIP Press Semarang*.
- Hasanah, M. (2017). Muhimmatul Hasanah. *Indonesian Journal of Islamic Early Childhood Education*, 2(2), 2017–2214.
- Implementasi Teorema Bayes Untuk Mendiagnosa*. (2018). 2(1).
- Izzah, S. N., & Ariana, A. D. (2019). Gambaran Makna Hidup pada Penyintas Stroke. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 4(2), 83. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v4i22019.83-93>
- Kastubi, D. A. N. (2016). Peningkatan Self Efficacy Melalui Intervensi Psikoreligi Pada Pasien Kanker Yang Mengalami Depresi. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 109–117.
- Laras, Q., & Setyawan, I. (2020). Melawan Sendu, Memeluk Asa (Studi Fenomenologis Mengenai Post-Traumatic Growth pada Pasien Pasca Stroke). *Jurnal Empati*, 8(3), 554–564.
- Netti, N., Suryarinilsih, Y., & Budi, H. (2022). Pengalaman Keluarga dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Pasca Strok. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(3), 166. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.72136>
- Purwanti, A. E., Hidayati, T. N., & Syamsianah, A. (2013). Hubungan Pengetahuan Hipertensi Dengan Pola Hidup Sehat Lansia Di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading

Semarang. *FIKkeS*, 6(2).

- Rosmalina, A. (2019). Kolaborasi Konseling dengan Kesehatan Jiwa. *Prophetic : Professional, Empathy and Islamic Counseling Journal*, 2(1), 83. <https://doi.org/10.24235/prophetic.v2i1.4752>
- Ross, H. O., Hasanah, M., & Kusumaningrum, F. A. (2020). Implementasi Konsep Sahdzan (Sabar Danhuznudzan) Sebagai Upaya Perawatan Kesehatan Mental Di Masapandemi Covid-19. *Khazanah: Jurnal Mahasiswa*, 12(1). <https://doi.org/10.20885/khazanah.vol12.iss1.art7>
- Setyawan, R. Y., & Sutriningsih, A. (2018). HUBUNGAN MEKANISME KOPING KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN STROKE DI RUANG RAWAT INAP DEWASA RUMAH SAKIT PANTI WALUYA MALANG. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(3).
- Tresnasari, C., Basuki, A., & Defi, I. R. (2017). Efektivitas Latihan Penguatan terhadap Kemampuan Fungsional Anggota Gerak Atas pada Pasien Strok Iskemi Fase Subakut. *Global Medical & Health Communication (GMHC)*, 5(3), 182. <https://doi.org/10.29313/gmhc.v5i3.2231>