

Tinjauan Sistematis Studi Kualitatif tentang Penyesuaian Psikososial Pasca Stroke

Bernadetta Y. Bako^{1,2,*}, Elizabeth Kristi Poerwandari¹, Yudiana Ratna Sari¹, Sali Rahadi Asih¹

¹Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia,

²RS. Pusat Otak Nasional Prof Dr.dr.Mahar Mardjono

bernadetta.y@ui.ac.id, elizabeth.kristi@ui.ac.id, judiana.ratna@ui.ac.id,
sali.rahadi@ui.ac.id

Abstrak

Stroke dapat menyebabkan berbagai dampak, mulai dari keterbatasan fisik dan verbal hingga masalah emosi dan kognitif. Penyesuaian psikososial pasca stroke menjadi salah satu kunci untuk meminimalisir dampak negatif tersebut. Tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengeksplorasi dampak stroke terhadap kondisi emosional dan kognitif pasien, serta proses penyesuaian yang mereka jalani. Dengan berpedoman pada PRISMA 2020, tinjauan literatur ini menganalisis artikel ilmiah dari database Proquest, Scopus, PubMed, dan Google Scholar. Kriteria inklusi meliputi: (1) Penelitian kualitatif; (2) Fokus pada penyesuaian pasca stroke; (3) Publikasi dalam jurnal ilmiah tahun 2014-2024; (4) Bahasa Inggris. Kriteria eksklusi mencakup: (1) Penelitian tentang gangguan neurologis selain stroke (misalnya, cedera otak, demensia, Parkinson); (2) Penelitian yang tidak membahas penyesuaian pasca stroke; (3) Penelitian tinjauan sistematis atau meta-analisis. Dari 905 artikel yang diidentifikasi, terpilih 8 studi kualitatif yang memenuhi kriteria. Hasil tinjauan menunjukkan bahwa stroke berdampak pada emosional pasien, seperti munculnya rasa kaget, takut, hilangnya kepercayaan diri, perubahan identitas diri, dan perasaan terisolasi. Pada aspek kognitif, dampaknya meliputi penurunan fungsi atensi, daya ingat, kesulitan dalam perencanaan, dan kelelahan berpikir. Hal ini berpengaruh pada aktivitas sehari-hari, seperti bekerja dan bersosialisasi. Tinjauan ini juga menyoroti bahwa penyesuaian pasca stroke merupakan proses kompleks yang melibatkan aspek biologis, psikologis, dan sosial. Temuan ini memberikan wawasan bagi psikologi kesehatan, khususnya dalam memahami penyesuaian pasca stroke.

Kata kunci: dampak stroke, emosi, kognitif, penyesuaian pasca stroke, studi kualitatif

Pendahuluan

Menurut data World Strokes Organization (WSO) di tahun 2022, terdapat lebih dari 101 juta orang terserang stroke di seluruh dunia. Di Indonesia, *Disability Adjusted Life Years* (DALYs) atau tahun hidup yang disesuaikan dengan disabilitas akibat stroke mengalami peningkatan dari peringkat kelima pada tahun 2000 menjadi peringkat ketiga pada tahun 2019 (Riskesdas, 2022). Stroke adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik focal

dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular (*WHO STEPS Stroke Manual*, 2005). Terdapat dua tipe utama dari stroke yaitu stroke iskemik dan stroke hemoragik (Sacco dkk., 2013). Stroke yang disebabkan karena penyempitan pembuluh darah disebut dengan stroke iskemik, sedangkan stroke hemoragik merupakan stroke yang disebabkan karena adanya pendarahan pembuluh darah otak yang mengakibatkan kerusakan sel pada otak (Sacco dkk., 2013).

Dampak dari kondisi stroke dapat bervariasi mulai dari keterbatasan dalam mobilitas fisik, kemampuan verbal, penglihatan, kognitif dan fungsi sensori bagi pasiennya (Fitzgerald dkk. 2022). Knapp dan Lightbody (2019) menjelaskan dampak perubahan pasca stroke kerap kalimenimbulkan berbagai efek pada kondisi emosi dan kognisi pasien stroke. Menurut Fitzgerald dkk. (2022) permasalahan emosional yang biasanya terjadi pada pasien stroke disebut dengan *post stroke emotionalism* (PSE). Individu dengan PSE biasanya mengalami episode dimana mereka dapat tiba-tiba menangis ataupun tertawa yang terjadi tanpa bisa dikontrol atau tanpa mengenali situasi sosial (Fitzgerald dkk., 2022).

Selain permasalahan emosional, pasien stroke juga tidak jarang mengalami adanya hambatan kognitif pasca terserang stroke. Permasalahan kognitif yang dialami oleh pasien stroke biasanya terkait dengan masalah ingatan, atensi, kemampuan dalam kecepatan memproses informasi dan dalam fungsi eksekutifnya (Nunnari dkk., 2014). Gangguan kognitif memerlukan penanganan yang efektif karena kemampuan kognitif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi prognosis dari pasien stroke (Munthe-Kaas dkk., 2022). Rosenich dkk., (2020) menjelaskan dampak tidak langsung dari defisit kognitif pasca stroke dapat mempengaruhi partisipasi pasien stroke untuk ikut terapi rehabilitasi dan mempengaruhi kesejahteraan dan kemandirian dari pasien stroke.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meminimalisir dampak negatif dari perubahan pasca stroke adalah dengan melakukan penyesuaian diri (Sarafino, 2020). Derogatis (1986) mendefinisikan penyesuaian terhadap penyakit sebagai *“the multidimensional psychosocial adjustment of a person’s internal functioning, such as emotions, intellectual processes and memory, to adapt to their role behaviors in the face of illness”* (p.77). Dari penjelasan tersebut dapat diartikan penyesuaian psikososial merupakan penyesuaian multi dimensi pada fungsi internal seseorang yang meliputi emosi, intelektual, ingatan dan kemampuan beradaptasi dalam menghadapi penyakit. Penyesuaian pasca stroke dapat menjadi tantangan pada pasiennya. Pasca stroke pasien perlu belajar keahlian baru dan juga beradaptasi dengan keterbatasan fisik yang dialami.

Dampak positif dari proses penyesuaian yang berhasil meliputi tidak adanya gangguan psikologis, status fungsional yang baik, afek negatif yang rendah dan afek positif yang tinggi, serta adanya kepuasan hidup dan *wellbeing* (Lubkin & Larsen, 2013). Penyesuaian yang baik juga menunjang pasien stroke memiliki kemampuan dalam mengelola lingkungan eksternal dan internal dengan efektif, sehingga bisa menerima perubahan akibat penyakitnya dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Wen dkk., 2023). Di sisi lain, pasien yang tidak mampu untuk melakukan penyesuaian psikososial terhadap penyakitnya akan memiliki resiko yang lebih tinggi dalam masalah kesehatan mental (Lubkin & Larsen, 2013) dan prognosis penyakit yang lebih buruk (Wen dkk., 2023).

Permasalahan emosional dan kognitif, serta proses penyesuaian psikososial pasca stroke merupakan hal yang penting untuk ditangani. Oleh karena itu, tinjauan literatur terhadap penelitian-penelitian sebelumnya menjadi krusial. Tinjauan literatur ini diperlukan mengingat adanya variasi dalam penelitian terkait penyesuaian psikososial pasca-stroke, yang memerlukan sintesis mendalam dari penelitian-penelitian sebelumnya. Pendekatan ini juga memberikan pemahaman yang lebih luas tentang cara-cara adaptasi emosional dan kognitif, yang penting bagi pasien stroke dalam berbagai latar belakang budaya dan usia.

Tinjauan literatur dilakukan terhadap penelitian-penelitian kualitatif, karena berbagai penelitian kuantitatif belum cukup menggambarkan pengalaman personal dari pasien dalam beradaptasi dengan keterbatasan pasca stroke. Pendekatan kualitatif memungkinkan penggalian pengalaman pribadi yang lebih mendalam, yang sering kali hilang dalam data kuantitatif. Dalam konteks pasien pasca-stroke, pengalaman emosional dan psikologis sangatlah subjektif, dan metode kualitatif memberikan ruang bagi pasien untuk mengekspresikan perubahan yang mereka alami secara lebih mendetail dan holistik. Oleh karena itu, pendekatan kualitatif dipilih untuk menggali pengalaman mendalam pasien terkait dampak stroke pada kehidupan sehari-hari mereka, terutama dalam konteks emosional dan kognitif.

Tinjauan pustaka ini menggabungkan hasil dari berbagai penelitian yang menggunakan metode kualitatif untuk menggambarkan dinamika emosional dan psikologis yang lebih dalam, yang sulit dijelaskan hanya dengan angka atau data kuantitatif. Dengan mengumpulkan hasil dari berbagai penelitian kualitatif, tinjauan pustaka ini dapat memberikan wawasan yang lebih holistik bagi praktisi kesehatan untuk mengembangkan intervensi psikososial yang lebih tepat sasaran. Memahami pengalaman dan tantangan yang dihadapi oleh pasien stroke dalam proses penyesuaian dapat membantu merancang intervensi yang sesuai dengan kebutuhan emosional dan kognitif pasien, yang pada gilirannya dapat meningkatkan efektivitas pemulihan secara keseluruhan.

Pertanyaan Penelitian

Penelitian ini akan mengeksplorasi tinjauan literatur mengenai dampak dari stroke, gambaran penyesuaian diri pasien pasca stroke. Adapun pertanyaan penelitian ini adalah

1. Bagaimana dampak stroke terhadap kondisi kognitif dan emosional pasien?
2. Bagaimana proses penyesuaian psikososial pasien stroke terhadap permasalahan kognitif dan emosional ?

Metode Penelitian

Metode penelitian tinjauan literatur ini menggunakan pedoman PRISMA 2020 (Page dkk., 2021). Adapun langkah-langkah yang ditempuh dalam tinjauan literatur ini adalah sebagai berikut :

Data sources and search strategy

Pencarian literatur secara sistematis dengan menggunakan basis data dari empat sumber data yaitu Proquest, Scopus, PubMed dan Google Scholar. Strategi pencarian digunakan istilah pencarian yang terkait dengan kata kunci "*Cognitive*" AND "*Emotions*" AND "*Adjustment Post Stroke*", "*Qualitative Study*".

Inclusion/Exclusion criteria

Penentuan kriteria inklusi dan eksklusi data ditentukan oleh penulis. Kriteria inklusi dari tinjauan ini antara lain (1) Penelitian kualitatif, (2) Penelitian terkait penyesuaian pasca stroke; (3) Publikasi di jurnal ilmiah pada tahun 2014 sampai 2024; (4) Bahasa Inggris. Sedangkan kriteria eksklusi dari tinjauan ini adalah (1) Penelitian mengenai gangguan neurologis selain stroke seperti *brain injury*, *dementia*, *Parkinson*, dll, (2) Penelitian yang tidak terkait proses penyesuaian atau adaptasi pasca stroke, (3) Penelitian tinjauan sistematis ataupun meta analisis.

Study selection

Berdasarkan data pencarian menggunakan database Scopus, PubMed, ProQuest dan Google Scholar didapatkan 905 artikel. Kemudian dilakukan screening dengan mengeluarkan artikel yang mengalami duplikasi sebanyak 356 artikel. Setelah dikeluarkan jumlah artikel yang sisa artikel menjadi 549 artikel. Kemudian dilakukan penyaringan kembali berdasarkan judul dan abstrak sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, didapatkan jumlah artikel yang dikeluarkan sebanyak 530 artikel.

Proses seleksi dilakukan dengan mengeluarkan artikel yang tidak memenuhi kriteria inklusi, misalnya penelitian yang berfokus pada gangguan neurologis selain stroke atau tidak memfokuskan pada aspek penyesuaian psikososial. Contoh artikel yang dikeluarkan adalah artikel dari Jani dkk., (2018) dengan judul penelitian “*Acceptability of mindfulness from the perspective of stroke survivors and caregivers: A qualitative study. Pilot and Feasibility Studies*”, artikel ini dikeluarkan karena penelitiannya tidak terlalu membahas dampak stroke dan gambaran proses penyesuaian paska stroke. Dari 19 artikel yang telah diseleksi, dilakukan tinjauan terhadap full text sehingga didapatkan 8 artikel sesuai dengan kriteria dan dilakukan analisis

Data extraction and synthesis

Data dari penelitian yang diikuti sertakan dalam tinjauan literatur dimasukkan ke dalam *literature review table* yang berisikan: informasi umum (penulis, tahun penelitian, judul penelitian), metode penelitian, hasil penelitian penelitian. Temuan utama yaitu tema dan/atau kutipan relevan dari penelitian yang dimasukkan ke dalam tinjauan ini diberi kode oleh peneliti.

Hasil

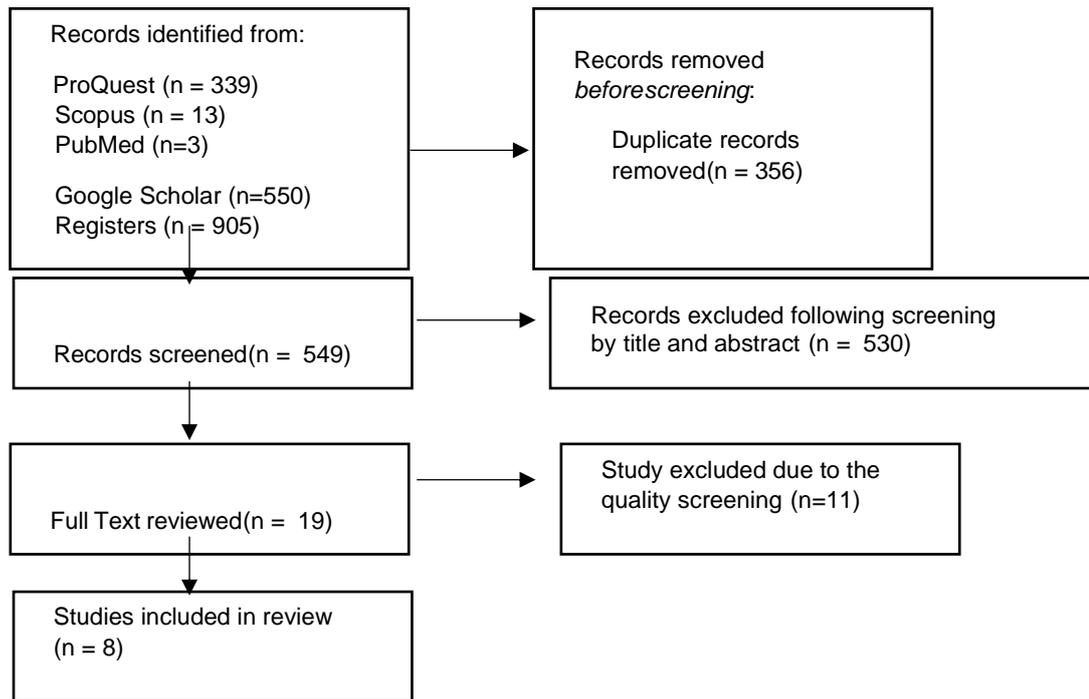
Berdasarkan hasil seleksi yang dilakukan, peneliti memperoleh 8 artikel penelitian kualitatif untuk dianalisis. Daftar dari artikel yang dipilih dijelaskan dalam tabel hasil tinjauan literatur.

Partisipan

Berdasarkan tinjauan literatur dari delapan studi kualitatif yang dikumpulkan dari tahun 2014-2024 didapatkan total jumlah partisipan yang digunakan adalah 152 pasien stroke, dan 34 *significant others*. Dalam tinjauan literatur ini juga didapatkan 7 artikel terlihat menggunakan partisipan pada kisaran usia 45-87 tahun, hanya 1 studi kualitatif yang meneliti penyesuaian pascastroke pada usia muda yaitu 13-25 tahun (Champigny dkk., 2023). Lokasi penelitian dilakukan di benua Eropa yaitu Inggris, Skotlandia, Irlandia dan Norwegia (Crowe dkk., 2016; Moss dkk., 2021; Scobbie dkk., 2021; Taule & Råheim, 2014; Wray dkk., 2019), Benua Amerika yaitu di Canada (Bennett dkk., 2023; Champigny dkk., 2023), dan Benua Oceania di New Zealand (Theadom dkk., 2019).

Gambar 1.

Diagram PRISMA yang digunakan dalam tinjauan pustaka



Catatan. Diagram ini diadaptasi dari Page dkk. (2021)

Dampak Stroke terhadap Pasien

Dampak stroke terhadap Kondisi Emosional Pasien

Dari tinjauan literatur didapatkan hasil yang memperlihatkan bahwa kondisi stroke secara umum menimbulkan reaksi emosi negatif bagi penderita. Hasil penelitian fenomenologis yang dilakukan oleh Crowe dkk., (2016) terhadap 10 pasien juga menggambarkan dampak stroke antara lain kesedihan, ketakutan, penurunan rasa percaya diri, kehilangan jati diri, dan perasaan kesepian serta terisolasi. Salah satu contoh pengalaman partisipan yang diungkap dalam penelitian ini sebagai berikut:

Saya merasa sedih, meskipun saya tidak punya alasan untuk merasa sedih. (Partisipan 4 dalam Crowe dkk., 2016, hal. 2575)

Efek samping terbesar adalah di dalam pikiran saya, secara mental, sangat memengaruhi saya ... Ini adalah kurangnya rasa percaya diri, rasa takut, dan sulit untuk benar-benar mengakui ketakutan itu, karena sebelumnya saya tidak pernah takut. (Partisipan 5 dalam Crowe dkk., 2016, hal. 2575)

Penelitian yang dilakukan oleh Champigny dkk. (2023) terhadap 14 pasien stroke di usia muda menunjukkan hasil bahwa stroke dapat membuat pasien merasa takut, marah, khawatir dan kebingungan akan masa depannya pada fase awal terkena serangan stroke.

Pasti ada bagian dari diri saya yang marah tentang hal itu ... Saya rasa di situlah depresi juga muncul. Saya marah pada diri saya sendiri. (Partisipan usia 24 tahun dalam Champigny dkk., 2023, hal. 1361)

Saya merasa cemas sepanjang waktu. Saya selalu takut akan terjadinya stroke lagi." (Partisipan usia 21 tahun dalam Champigny dkk., 2023, p. 1361)

Saya pikir saya belum siap untuk hidup sendiri. Dan terkadang saya khawatir tentang bagaimana itu akan terlihat ... Ketakutan tentang bagaimana masa depan akan terlihat." (Partisipan usia 18 tahun dalam Champigny dkk., 2023, hal. 1361)

Penelitian yang dilakukan oleh Moss dkk. (2021) terhadap 20 pasien stroke yang mengalami afasia menunjukkan hasil yang menunjukkan bahwa kehidupan pasien menjadi berubah pasca stroke, pasien menjadi lebih rentan dan kehilangan kepercayaan diri. Contohnya salah satu partisipan menjelaskan pasca pulang perawatan dari rumah sakit selama 4 minggu hanya tidur dirumah saja, merasa tidak berdaya dan ada ketakutan akan mengalami stroke berulang. Pada partisipan lainnya dijelaskan kerentanan pasca stroke membuat berkurangnya kemandirian dan menjadi tergantung dengan orang lain, dan juga menjadi tidak bahagia. Salah satu partisipan menjelaskan butuh waktu 6 bulan pasca stroke untuk dapat bercerita secara terbuka dengan orang lain, sebelumnya ia hanya menangis, dan emosinya menjadi labil setiap hari.

Penelitian Moss dkk. (2021) juga memperlihatkan bahwa pasca stroke orang disekitar pasien juga mengalami dampak secara emosional seperti menjadi sedih, marah dan frustrasi. Dampak stroke terhadap orang disekitarnya juga terlihat dalam penelitian yang dilakukan oleh Theadom dkk. (2019) kondisi stroke menimbulkan rasa khawatir dan takut pada pasangan. Salah satu contoh pengalamannya digambarkan sebagai berikut:

Saya sangat khawatir dia akan terkena stroke lagi dan dia mengalami banyak tekanan dalam segala hal dan saya merasa seolah-olah saya tidak dapat membantunya. Anda tahu, tidak ada yang bisa saya lakukan untuk membantu. " (Pasien 45 tahun, Eropa dalam Theadom dkk. 2019, hal. 1468)

Selain terhadap pasangan atau orang signifikan lainnya dikehidupan pasien pasca stroke, studi kualitatif yang dilakukan oleh Taule dan Råheim (2014) terhadap 8 partisipan menunjukkan perubahan yang diakibatkan kondisi stoke dapat mengakibatkan perasaan frustrasi pada pasien baik di lingkungan keluarga ataupun tempat kerja.

Setelah stroke saya, mereka memberi tahu saya untuk berbicara perlahan dan jelas. Saya ingat berbicara dengan saudara saya karena dia berkata bahwa bicara saya sekarang lebih baik daripada sebelumnya. Berdasarkan pernyataan itu, semoga pelafalan saya saat ini dapat dimengerti." (Gunnar dalam Taule & Råheim, 2014, hal.2112)

"Di tempat kerja, misalnya, jika saya merasa lambat dan menyadari bahwa saya dulu menyelesaikan pekerjaan lebih cepat. Saat ini, hal itu membuat saya frustrasi. Saya tidak menyukainya." (Svein dalam Taule & Råheim, 2014, hal. 2113)

Dampak Stroke terhadap fungsi kognitif pasien

Dampak stroke terhadap aspek kognitif pasien, tergambar dalam penelitian Champigny dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa beberapa partisipan mengalami adanya permasalahan ingatan dan kebingungan pasca stroke. Salah satu pengalaman yang dialami adalah pasca sadar dan bangun di rumah sakit, pasien berusaha untuk mengembalikan kembali ingatan mereka dan bertanya kepada orang disekitar mereka

dan mencoba untuk memproses informasi dari tim kesehatan. Contoh kutipan pengalaman pasca stroke yang dialami oleh partisipan adalah sebagai berikut:

[Saya] benar-benar bingung, karena jelas saya tidak begitu tahu mengapa saya berada di rumah sakit dan kemudian saya dihubungkan dengan semua selang dan sebagainya. (Pasien usia 16 tahun dalam Champigny dkk., 2023, hal.1359)

Saya tidak benar-benar tahu bagaimana memahaminya atau bagaimana memahami apa yang terjadi pada saya. ... Kebanyakan ibuku menceritakan kapan hal itu terjadi... di kemudian hari, sepanjang hidup. Seperti, 'oh ini terjadi, dan ini terjadi,' jadi saya hanya menceritakannya saja. (Pasien usia 24 tahun dalam Champigny dkk. 2023, hal.1359)

Hasil penelitian Bennett dkk. (2023) terhadap 13 pasien stroke menunjukkan pasien stroke mengalami penurunan dalam fungsi atensi, ingatan (*memory*), kesulitan dalam membuat perencanaan, kelelahan dalam berpikir yang berdampak terhadap aktivitas harian, kesulitan dalam melakukan pekerjaan, dalam menjalani interaksi sosial.

Yah, masalah ingatan semacam mengurangi interaksi sosial Anda... Karena masalah ingatan yang menonjol adalah jika Anda berada dalam lingkaran sosial atau dalam lingkaran, dalam lingkungan sosial dan menjadi jelas bagi orang lain bahwa hei, ingatannya hilang anda tahu... anda tahu anda suka membuat presentasi yang bagus... jadi dari itu membatasi jadi, saya mungkin lebih banyak berpaling ke dalam. (Patrick dalam Bennet dkk., 2023, hal. 4)

Adanya hambatan kognitif yang dialami pasien pasca stroke tidak jarang menimbulkan reaksi yang emosional bagi pasien. Hal ini terlihat pada salah satu partisipan dalam penelitian Bennet dkk. (2023).

Anda tahu, suatu hari saya merasa sangat kesal karena saya sedang mengerjakan sesuatu dan mengalami kesulitan... rasanya seperti lingkaran tanpa akhir di mana persepsi saya adalah bahwa otak tidak lagi bekerja secara efisien dan saya menjadi sangat kesal.” (Jared dalam Bennet dkk., 2023, hal. 4)

Gambaran Proses Penyesuaian Pasca Stroke

Penelitian longitudinal yang dilakukan oleh Theadom dkk. (2019) terhadap 55 pasien stroke menggambarkan proses penyesuaian diawali dengan adanya reaksi emosional berupa *rasashock* dan takut, kemudian pasien mulai menggunakan proses kognitif dengan mencoba untuk membuat pembenaran akan kondisi yang terjadi pada dirinya pasca stroke, setelah itu menemukan langkah yang harus dilakukan hingga pada akhirnya mampu untuk dapat mengatasi kondisi naik turun pasca stroke. Dalam proses penyesuaian ini digambarkan akan tetap ada fase naik turun dalam masa penyesuaian, hal ini menggambarkan proses ini bersifat dinamis. Contoh pengalaman yang dialami adalah sebagai berikut:

Ya, terkadang itu membuat frustrasi, tetapi saya harus menerimanya. Contohnya, saya memerlukan waktu dua hari untuk memindahkan tanaman dari geladak ... suami saya menaruhnya di suatu tempat, ... tetapi tidak baik bagi saya



di mana dia menaruhnya, jadi saya berkata kepadanya, 'taruh saja di sana. dan aku akan mengaturnya.' Dia berkata, 'tapi itu memakan waktu lama' Aku berkata 'tidak masalah letakkan saja dan aku akan mengaturnya,' dan kemudian aku menghabiskan hari berikutnya setelah aku menyimpan semuanya, Saya menghabiskan hari berikutnya untuk membersihkannya. (Pasien Perempuan, 48 tahun dalam Theadom dkk., 2019, p.1471).

Penelitian cross sectional terhadap 14 pasien stroke dan 7 anggota keluarga yang dilakukan oleh Wray dkk. (2019) menggambarkan proses penyesuaian pasca stroke yang bersifat kompleks dan melibatkan kemampuan kognitif. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa proses penyesuaian diawali dengan mencari strategi untuk mengatasi perubahan, memiliki kemampuan untuk dapat mandiri, dan tetap memiliki kesibukan.

Maksud saya, jika saya bergerak di luar dan melakukan hal-hal seperti itu, saya baik-baik saja, Anda tahu, seperti mengalihkan pikiran saya dari berbagai hal... Saya pikir Anda harus tetap sibuk, tetap sibuk dan aktif, bukan? (Teddy, usia 83, disartria, 4 bulan pasca-stroke dalam Wray dkk., 2019 hal.824)

Hasil tinjauan literatur ini juga menggambarkan proses penyesuaian psikososial pasca stroke dapat berjalan dengan baik dengan adanya peranan dari lingkungan sosial dari pasien seperti lingkungan keluarga, teman, rekan kerja, fasilitas pelayanan kesehatan (Theadom dkk., 2019; Wray dkk., 2019; Champigny dkk., 2023).



Tabel 1

Hasil Tinjauan Literatur

No	Informasi Umum (Authors, Tahun, Judul)	Lokasi	Metode Penelitian Kualitatif (Data Collection & Data Analysis)	Partisipan	Hasil
1.	(Moss dkk., 2021) <i>“Emotion is of the essence. ... Number one priority’: A nested qualitative study exploring psychosocial adjustment to stroke and aphasia”</i>	Inggris	Data Collection: Wawancara Semi terstruktur Data Analisis : framework analysis	Jumlah : 20 orang dengan aphasia and 10 orang lain yang signikan Usia : Berkisar dari 57.5–77 tahun	Empat tema inti muncul: (1).Peranan Rumah Sakit dan rehabilitasi, (2). Perubahan hidup pasca stroke (3). Sumber daya pribadi (4). Sumber bantuan dan dukungan eksternal
2.	(Crowe dkk., 2016) <i>“A qualitative study of the experience of psychological distress post-stroke”</i>	Irlandia	Penelitian menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan Interpretative Phenomenological Analysis(IPA). Data collection : wawancara semi terstruktur	Jumlah : Subyek terdiri dari 10 partisipan yang sudah terkonfirmasi stroke melalui pemeriksaan radiologi denganonset antara 1 bulan hingga 1 tahun. Subyek menunjukkan adanya gejala stres (skor HADS). Usia 53 – 80 tahun	Tiga tema utama perordinat muncul: (1). Ketakutan terhadap Stroke: (2). Hilangnya Diri (3). Rasa kesendirian dan keterasingan
3.	(Theadom dkk.,2019) <i>The process of adjustment overtime following stroke: A</i>	New Zealand	Desain penelitian : longitudinal study (12, 24 and 36 bulan pasca stroke)	Jumlah : 55 pasien and 27 orang lain yang signifikan	Terdapat 6 tema utama dari penelitian kualitatif ini: 1). Kaget, gangguan, dan ketakutan 2). Memahami apa yang terjadi

No	Informasi Umum (Authors, Tahun, Judul)	Lokasi	Metode Penelitian Kualitatif (Data Collection & Data Analysis)	Partisipan	Hasil
	<i>longitudinal qualitative study.</i>		Data Collection: Wawancara dengan rekaman dan verbatim. Data Analysis : Analisa tematik	Usia : Median : 71 tahun	3). Perlu menyesuaikan diri dengan apa yang ditawarkan 4). Menemukan apa yang cocok 5). Mengembangkan keadaan normal yang baru 6). Mengelola naik turun
4.	(Wray dkk., 2019) “How do stroke survivors with communication difficulties managelife after stroke in the first year? A qualitative study.”	Inggris	<i>Cross-sectional qualitativestudy</i> Data Collection: wawancara semi terstruktur mendalam Data Analysis: Thematic analysis andNVivo10.	Jumlah : 14 pasien stroke and 7 anggota keluarga Usia : 44-87 years old	6 tema yang ditemukan : (1) Strategi untuk mengelola perubahan komunikasi; (2) Menguji komunikasi di luar rumah; (3) Menyeimbangkan dukungan dan kemandirian; (4) Harapan kesembuhan; (5) Memperoleh dukungan dari tenaga kesehatan profesional; (6) Adaptasi aktivitas dan menyibukkan diri.
5.	(Champigny dkk., 2023a) <i>Adjusting to life after pediatric stroke: A qualitative study.</i>	Canada	Data Collection: Wawancara semi terstruktur Data Analysis : thematic analysis	Jumlah : 14 partisipan Usia: 13-25 tahun	5 tema utama yang muncul : (1) ‘Memproses cerita’; (2) ‘Kerugian dan tantangan’; (3) ‘Saya telah berubah’; (4) ‘Kunci pemulihan’; (5) ‘Penyesuaian dan penerimaan’.

No	Informasi Umum (Authors, Tahun, Judul)	Lokasi	Metode Penelitian Kualitatif (Data Collection & Data Analysis)	Partisipan	Hasil
6	(Bennett dkk.,2023) “Exploring the experience of cognitive changes among community-dwelling stroke survivors: a qualitative study”	Canada	Data Collection : Wawancara semi terstruktur Data Analysis: thematic analysis	Jumlah : 13 pasien yang terindikasi gangguan kognitif pasca stroke Usia: 58-83 tahun	4 tema utama yang ditemukan: 1) Ketidakmampuan mempertahankan aktivitas sehari-hari; 2) Mengalami respons emosional terhadap hidup dengan perubahan kognitif pasca stroke; 3) Menyusutnya dunia sosial dan; 4) Mencari perawatan kesehatan kognitif pasca stroke.
7	(Scobbie dkk.,2021) “Goal attainment, adjustment and disengagement in the first year after stroke: A qualitativestudy”	Skotlandia	Data Collection: Wawancara mendalam Data Analysis: Thematic analysis	Jumlah : 18 Partisipan Usia: 28-85 tahun (mean 64tahun)	Empat tema utama menggambarkan bagaimana pencapaian tujuan, penyesuaian dan pelepasan diri ditampilkan dalam laporan individu penyintas stroke: 1. Mengidentifikasi tujuan pribadi; 2. Pengalaman keberhasilan; 3. Pengalaman kemunduran; 4. Mengukur kemajuan dan membuat keputusan dan tujuan yang tepat.
8.	(Taule & Råheim,2014) “Life changed existentially: a qualitative study of experiences at 6–8 months after mild stroke”	Norwegia	Data Collection : wawancara terhadap pasien yang 6-8 bulan pasca stroke	Jumlah : 8 partisipan Usia: 45–80 tahun	Lima sub tema : 1. Kesehatan yang Dirasakan Sendiri: Sehat atau Sakit? 2. Tubuh yang Berubah: Mengganggu, Tidak Dapat Diandalkan, atau Sembuh 3. Tugas Praktis: Meski Mudah, Tugas Kecil Tetaplah Sebuah Tantangan



No	Informasi Umum (Authors, Tahun, Judul)	Lokasi	Metode Penelitian Kualitatif (Data Collection & Data Analysis)	Partisipan	Hasil
			Data Analysis: Inductive, in-depth analysis		4. Mengambil Bagian dalam Masyarakat: Kebebasan dan Kerugian 5. Persepsi Diri: Apakah Saya Masih Cukup Baik?

Kesimpulan

Berdasarkan hasil tinjauan literatur di atas dapat disimpulkan dampak stroke terhadap kondisi emosional antara lain menimbulkan reaksi emosi negatif seperti kaget, takut, sedih, kehilangan kepercayaan diri, perubahan identitas, dan perasaan terisolasi (Champigny dkk., 2023; Crowe dkk., 2016; Moss dkk., 2021; Taule & Råheim, 2014; Theadom dkk., 2019). Sedangkan dampak stroke terhadap fungsi kognitif meliputi penurunan fungsi atensi, ingatan, kesulitan membuat perencanaan, dan kelelahan berpikir yang mempengaruhi aktivitas harian dan interaksi sosial (Bennett dkk., 2023; Champigny dkk., 2023). Dari tinjauan hasil literatur juga dapat disimpulkan bahwa proses penyesuaian pasca stroke adalah proses dinamis dan kompleks yang melibatkan faktor internal, eksternal dan sosial (Champigny dkk., 2023; Theadom dkk., 2019; Wray dkk., 2019).

Diskusi

Dari hasil tinjauan literatur dapat dilihat bahwa dari 8 studi, 7 studi dilakukan pada partisipan usia dewasa lanjut dan lansia, hanya satu studi yang melakukan penelitian dengan partisipan di usia muda. Hal ini menunjukkan penelitian empiris mengenai penyesuaian stroke pada pasien usia muda masih dapat dikembangkan lebih lanjut.

Lokasi penelitian juga masih lebih banyak dilakukan di benua Eropa (Inggris, Skotlandia, Irlandia dan Norwegia), benua Amerika (Canada), dan benua Oceania (New Zealand). Penelitian di benua Asia tidak ditemukan dalam tinjauan literatur ini, hal ini menandakan penelitian empiris mengenai penyesuaian pasca stroke masih dapat dikembangkan di benua Asia yang relatif memiliki kultur budaya, keragaman serta hubungan kekerabatan yang berbeda dengan negara- negara di benua Eropa, Amerika ataupun Australia yang diharapkan memberikan hasil yang berbeda pada gambaran proses penyesuaian pasien pasca stroke.

Dari hasil tinjauan literatur dapat terlihat bahwa kondisi stroke dapat berdampak pada perubahan emosi, kognitif dan psikologis pasien. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Knapp & Lightbody (2019) yang menyatakan bahwa adalah hal yang wajar bila pasien pasca stroke mengalami perubahan mood, kognitif dan perilaku. Knapp dan Lightbody (2019) lebih lanjut menjelaskan perubahan ini dapat berlangsung dalam jangka waktu singkat, namun dapat juga berlangsung dalam jangka waktu panjang dan membutuhkan adanya penanganan stroke yang baik. Selain permasalahan emosional, pasien stroke juga dapat menderita gangguan kognitif pasca terserang stroke. Kerusakan neurologis yang diakibatkan stroke dapat mengakibatkan pasien mengalami adanya hambatan dalam proses atensi, ingatan, penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan. Selain karena perubahan pada system neurologis pasien pasca stroke, menurut Taylor dkk. (2011) kondisi emosional pasca stroke dapat berdampak pada kemampuan kognitif pasien. Lebih lanjut Taylor, dkk. (2011) menjelaskan kondisi depresi pasca stroke dapat mengarahkan terjadinya peningkatan hambatan kognitif seperti ingatan, atensi dan penyelesaian masalah. Temuan terkait penurunan kognitif yang dilaporkan oleh Bennett dkk. (2023) sejalan dengan penelitian kuantitatif oleh Munthe-Kaas dkk. (2022), yang menunjukkan bahwa penurunan fungsi atensi dan ingatan secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup pasien stroke. Namun, penelitian kualitatif ini menambahkan dimensi emosional yang lebih dalam, dengan partisipan melaporkan perasaan frustrasi yang intens karena

kehilangan kemampuan kognitif mereka dalam aktivitas sehari-hari.

Terkait proses penyesuaian psikososial pasca stroke, hasil literatur menggambarkan bahwa proses penyesuaian merupakan proses yang kompleks melibatkan faktor internal diri pasien seperti emosi dan kognitif, serta adanya peranan eksternal pasien yang melibatkan lingkungan sosial pasien. Hal ini sesuai dengan penjelasan dari Wen dkk. (2023) bahwa penyesuaian yang baik melibatkan kemampuan dalam mengelola lingkungan eksternal dan internal dengan efektif, sehingga bisa menerima perubahan pasca stroke.

Keterbatasan dalam tinjauan literatur ini adalah pada penetapan jangka waktu yang digunakan yaitu 10 tahun terakhir (2014-2024). Jangka waktu ini dipilih karena pada tahun 2014 sudah dilakukan tinjauan sistematis mengenai penyesuaian psikososial pada pasien stroke oleh Sarre dkk., (2014). Dengan melakukan tinjauan literatur setelah tahun 2014 diharapkan dapat memberikan kebaharuan hasil penelitian dan lebih relevan dengan situasi dan kondisi saat ini. Akan tetapi, dalam waktu 10 tahun terakhir ini, penelitian mengenai proses penyesuaian pasca stroke, terutama yang menggunakan metode kualitatif sudah tidak terlalu banyak, sehingga studi-studi yang digunakan dalam tinjauan ini tidak terlalu banyak. Keterbatasan lain dari penelitian ini adalah penggunaan database yang terbatas pada empat sumber utama (ProQuest, Scopus, PubMed, dan Google Scholar), yang dapat mengurangi cakupan literatur yang diakses. Selain itu, penggunaan kata kunci seperti 'Cognitive' AND 'Emotions' AND 'Adjustment Post Stroke' mungkin tidak menangkap berbagai istilah lain yang relevan dalam penelitian terkait penyesuaian psikososial.

Dari hasil tinjauan literatur terlihat bahwa penelitian mengenai proses penyesuaian pasca stroke di usia muda masih belum banyak, sehingga di masa mendatang diharapkan dapat dilakukan penelitian empiris terkait dengan penyesuaian psikososial pasien pasca stroke di usia muda. Selain itu tinjauan juga memberikan pemahaman mengenai proses penyesuaian psikososial yang kompleks dan membutuhkan pendekatan holistik yang mempertimbangkan faktor kognitif, emosional, dan sosial. Oleh karena itu dalam melakukan penelitian empiris dimasa mendatang, penelitian akan menggunakan pendekatan kerangka teoritik biopsikososial dalam memahami proses penyesuaian pasien pasca stroke dari faktor biologis, faktor psikologis, dan faktor sosial (Engel, 1979; Wade & Halligan, 2017).

Dalam mengatasi permasalahan kognitif pasca stroke, penelitian kedepannya akan mengaitkan variable *cognitive reserve* (cadangan kognitif) sebagai faktor protektif dalam melindungi fungsi kognitif dan mendukung penyesuaian psikososial. Cadangan kognitif merupakan sekumpulan dari pengalaman hidup yang dapat berdampak positif terhadap kesehatan kognitif, dan meningkatkan kemampuan otak untuk dapat mengatasi perubahan fisiologis karena proses penuaan dan juga karena adanya perubahan patologis karena permasalahan neurologis (Pettigrew & Soldan, 2019). Hasil-hasil penelitian empiris terdahulu telah memperlihatkan bahwa cadangan kognitif berdampak positif terhadap kesembuhan stroke pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Li dkk. (2022) terhadap 220 pasien stroke di China menunjukkan hasil bahwa cadangan kognitif dapat melindungi efek patologis dari stroke, penelitian juga memperlihatkan pasien yang memiliki tingkat cadangan kognitif yang lebih tinggi memiliki fungsi kognitif yang lebih baik dibandingkan dengan pasien yang cadangan kognitifnya rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Abdullah dkk. (2021) terhadap 80 pasien stroke di Malaysia juga menunjukkan hasil bahwa *cognitive reserve* memiliki

korelasi yang positif dengan fungsi kognitif pasien stroke. Begitupun penelitian longitudinal yang dilakukan oleh Gil-Pagés dkk. (2019) terhadap 34 pasien stroke di Spanyol menunjukkan pengukuran cadangan kognitif dapat mengarahkan proses rehabilitasi kognitif pada pasien stroke. Hasil-hasil penelitian ini merupakan dasar untuk dilakukan penelitian empiris lanjutan apakah dengan adanya cadangan kognitif sebagai faktor protektif dapat ikut menunjang proses penyesuaian psikosial pasien pasca stroke juga.

Daftar Pustaka

- Abdullah, A. H., Sharip, S., Rahman, A. H. A., & Bakar, L. (2021). Cognitive reserve in stroke patients. *PsyCh Journal*, *10*(3), 444–452. <https://doi.org/10.1002/pchj.423>
- Bennett, K. J., Leese, J., Davis, J. C., Eng, J. J., & Liu-Ambrose, T. (2023). Exploring the experience of cognitive changes among community-dwelling stroke survivors: A qualitative study. *Disability and Rehabilitation*, *0*(0), 1–8. <https://doi.org/10.1080/09638288.2023.2210309>
- Champigny, C. M., Feldman, S. J., Westmacott, R., Wojtowicz, M., Aurin, C., Dlamini, N., Dirks, P., & Desrocher, M. (2023). Adjusting to life after pediatric stroke: A qualitative study. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *65*(10), 1357–1365. <https://doi.org/10.1111/dmcn.15556>
- Crowe, C., Coen, R. F., Kidd, N., Hevey, D., Cooney, J., & Harbison, J. (2016). A qualitative study of the experience of psychological distress post-stroke. *Journal of Health Psychology*, *21*(11), 2572–2579. <https://doi.org/10.1177/1359105315581067>
- Engel, G. L. (1979). The biopsychosocial model and the education of health professionals. *General Hospital Psychiatry*, *1*(2), 156–165. [https://doi.org/10.1016/0163-8343\(79\)90062-8](https://doi.org/10.1016/0163-8343(79)90062-8)
- Fitzgerald, S., Gracey, F., & Broomfield, N. (2022). Post-stroke emotionalism (PSE): A qualitative longitudinal study exploring individuals' experience with PSE. *Disability and Rehabilitation*, *44*(25), 7891–7903. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.2002439>
- Gil-Pagés, M., Sánchez-Carrión, R., Tormos, J. M., Enseñat-Cantalops, A., & García-Molina, A. (2019). A positive relationship between cognitive reserve and cognitive function after stroke: Dynamic proxies correlate better than static proxies. *Journal of the International Neuropsychological Society*, *25*(9), 910–921. <https://doi.org/10.1017/S1355617719000638>
- Jani, B. D., Simpson, R., Lawrence, M., Simpson, S., & Mercer, S. W. (2018). Acceptability of mindfulness from the perspective of stroke survivors and caregivers: A qualitative study. *Pilot and Feasibility Studies*, *4*(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40814-018-0244-1>
- Knapp, P., & Lightbody, E. (2019). Emotional and cognitive changes following a stroke. In *Stroke Nursing: Second Edition* (pp. 259–279). <https://doi.org/10.1002/9781119581161.ch11>
- Lubkin, I. M., & Larsen, P. D. (2013). *Chronic illness: Impact and intervention*. Jones & Bartlett Learning.
- Moss, B., Northcott, S., Behn, N., Monnelly, K., Marshall, J., Thomas, S., Simpson, A., Goldsmith, K., McVicker, S., Flood, C., & Hilari, K. (2021). 'Emotion is of the essence ... Number one priority': A nested qualitative study exploring psychosocial

- adjustment to stroke and aphasia. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 56(3), 594–608. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12616>
- Munthe-Kaas, R., Aam, S., Saltvedt, I., Wyller, T. B., Pendlebury, S. T., Lydersen, S., Hagberg, G., Schellhorn, T., Rostoft, S., & Ihle-Hansen, H. (2022). Is frailty index a better predictor than pre-stroke modified Rankin Scale for neurocognitive outcomes 3 months post-stroke? *BMC Geriatrics*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02840-y>
- Nunnari, D., Bramanti, P., & Marino, S. (2014). Cognitive reserve in stroke and traumatic brain injury patients. *Neurological Sciences*, 35(10), 1513–1518. <https://doi.org/10.1007/s10072-014-1897-z>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pettigrew, C., & Soldan, A. (2019). Defining cognitive reserve and implications for cognitive aging. *Current Neurology and Neuroscience Reports*, 19(1). <https://doi.org/10.1007/s11910-019-0917-z>
- Rosenich, E., Hordacre, B., Paquet, C., Koblar, S. A., & Hillier, S. L. (2020). Cognitive reserve as an emerging concept in stroke recovery. *Neurorehabilitation and Neural Repair*, 34(3), 187–199. <https://doi.org/10.1177/1545968320907071>
- Sacco, R. L., Kasner, S. E., Broderick, J. P., Caplan, L. R., Connors, J. J., Culebras, A., Elkind, M. S. V., George, M. G., Hamdan, A. D., Higashida, R. T., Hoh, B. L., Janis, L. S., Kase, C. S., Kleindorfer, D. O., Lee, J. M., Moseley, M. E., Peterson, E. D., Turan, T. N., Valderrama, A. L., & Vinters, H. V. (2013). An updated definition of stroke for the 21st century: A statement for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*, 44(7), 2064–2089. <https://doi.org/10.1161/STR.0b013e318296aeca>
- Sarre, S., Redlich, C., Tinker, A., Sadler, E., Bhalla, A., & McKeivitt, C. (2014). A systematic review of qualitative studies on adjusting after stroke: Lessons for the study of resilience. *Disability and Rehabilitation*, 36(9), 716–726. <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.814724>
- Scobbie, L., Brady, M. C., Duncan, E. A. S., & Wyke, S. (2021). Goal attainment, adjustment and disengagement in the first year after stroke: A qualitative study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 31(5), 691–709. <https://doi.org/10.1080/09602011.2020.1724803>
- Taule, T., & Råheim, M. (2014). Life changed existentially: A qualitative study of experiences at 6–8 months after mild stroke. *Disability and Rehabilitation*, 36(25), 2107–2119. <https://doi.org/10.3109/09638288.2014.904448>
- Theadom, A., Rutherford, S., Kent, B., & McPherson, K. (2019). The process of adjustment over time following stroke: A longitudinal qualitative study. *Neuropsychological Rehabilitation*, 29(9), 1464–1474. <https://doi.org/10.1080/09602011.2018.1440609>



- Wade, D. T., & Halligan, P. W. (2017). The biopsychosocial model of illness: A model whose time has come. *Clinical Rehabilitation*, 31(8), 995–1004. <https://doi.org/10.1177/0269215517709890>
- Wen, L., Cui, Y., Chen, X., Han, C., & Bai, X. (2023). Here's the continuation of the APA 7th edition reference list:
- Wen, L., Cui, Y., Chen, X., Han, C., & Bai, X. (2023). Psychosocial adjustment and its influencing factors among head and neck cancer survivors after radiotherapy: A cross-sectional study. *European Journal of Oncology Nursing*, 63. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2023.102274>
- World Health Organization. (2005). *WHO STEPS Stroke Manual*. Retrieved from <http://www.who.int/chp/steps/Stroke/en/>
- Wray, F., Clarke, D., & Forster, A. (2019). How do stroke survivors with communication difficulties manage life after stroke in the first year? A qualitative study. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 54(5), 814–827. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12487>

