**HUBUNGAN KOMPONEN KONSEP DIRI DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA PASIEN PASCA STROKE DI POLIKLINIK SARAF RSUP DR.M. DJAMIL PADANG**

***Skripsi Sarjana Keperawatan***

**Oleh:**

**RAHMI SARIGUMILAN**

**BP. 1110324045**

******

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS ANDALAS**

**2013**

**ABSTRAK**

**Hubungan Komponen Konsep Diri dengan Kejadian Depresi Pada Pasien**

**Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR M.Djamil Padang**

**Oleh:**

**Rahmi Sarigumilan (1110324045), Gusti Sumarsih**\* **dan Atih Rahayuningsih**\*\*

**\*Pembimbing I, \*\*Pembimbing II**

Stroke dapat mengakibatkan kehilangan fungsi fisik sehingga mengakibatkan terjadinya konsep diri negatif. Seseorang dengan konsep diri negatif akan cenderung mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan komponen konsep diri dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR M.Djamil Padang. Jenis penelitian adalah korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi 164 orang dan sampel 63 orang, diambil secara *Purposive Sampling.* Pengumpulan data menggunakan kuesioner konsep diri dan kuesioner BDI. Hasil analisa univariat didapatkan 55,6% pasien mengalami depresi, 50,8% pasien memiliki gambaran diri positif, 54% memiliki ideal diri positif, 52,4% memiliki harga diri tinggi, 50,8% memiliki peran diri positif,dan 58,7% memiliki identitas diri positif. Hasil analisa bivariat dengan uji *Spearman* didapatkan hubungan bermakna antara komponen konsep diri dengan kejadian depresi dengan kekuatan sedang-kuat dan arah positif, dimana p=0,000-0,002 dan r=0,377-0,597. Hasil penelitian ini menyarankan kepada pihak RS agar menyediakan format khusus pengkajian psikologis bagi perawat di poliklinik, membentuk *group* sesama pasien pasca stroke dan bekerjasama dengan perawat dalam menentukan terapi nonfarmakologi yang tepat bagi pasien yang mengalami konsep diri negatif dan depresi.

Kata kunci: pasca stroke, komponen konsep diri, depresi

Daftar Pustaka : 67 (2000-2012)

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

Di era globalisasi dengan perkembangan teknologi di berbagai bidang termasuk informasi semakin mudah diperoleh, negara Indonesia juga semakin berkembang sehingga dapat segera meniru kebiasaan negara barat yang dianggap cermin pola hidup modern. Sejumlah perilaku seperti mengkonsumsi makanan siap saji (*fast food*) yang mengandung kadar lemak jenuh tinggi, merokok, dan minuman beralkohol, telah menjadi gaya hidup manusia terutama di perkotaan. (Apridawati, 2009). Selain itu budaya Indonesia juga terkenal dengan makanan olahan santan dan daging ditambah dengan tidak membudayanya olahraga di sebagian masyarakat tidak kalah pentingnya menjadi faktor-faktor penyebab penyakit berbahaya seperti penyakit stroke.

**Penyakit stroke sebenarnya sudah tidak asing lagi bagi sebagian besar masyarakat. Hal ini diakibatkan oleh cukup tingginya insidensi (jumlah kasus baru) kasus stroke yang terjadi di masyarakat.** Stroke adalah gangguan peredaran darah otak yang ditandai dengan hilangnya fungsi dari bagian tubuh tertentu (kelumpuhan atau kelemahan) yang disebabkan oleh gangguan aliran darah otak yang mengelola bagian tubuh yang kehilangan fungsi tersebut (Cahyono, 2008).

Gejala stroke yang muncul sangat bergantung pada bagian otak yang terganggu, gejala kelemahan sampai kelumpuhan anggota gerak, bibir tidak simetris, bicara pelo atau tidak dapat berbicara (apasia), nyeri kepala, penurunan kesadaran, dan gangguan rasa (misalnya kebas di salah satu anggota gerak). Sedangkan stroke yang menyerang cerebellum akan memberikan gejala pusing berputar (vertigo) (Pinzon dan Laksmi, 2010).

Menurut WHO, setiap tahun 15 juta orang di seluruh dunia mengalami stroke. Sekitar 5 juta menderita kelumpuhan permanen. Di kawasan Asia tenggara terdapat 4,4 juta orang mengalami stroke (WHO,2010).**Pada tahun 2020 diperkirakan 7.6 juta orang akan meninggal dikarenakan penyakit stroke ini (Misbach, 2010).**

Berdasarkan hasil Laporan Riskesdas Indonesia tahun 2007 terkait penyakit stroke di Indonesia menunjukkan bahwa prevalensi stroke di Indonesia sebesar 6% atau 8,3 per 1000 (Riskesdas, 2007). Mantan Menteri Kesehatan Indonesia 2011, Endang Rahayu mengatakan, dari jumlah total penderita stroke di Indonesia, sekitar 2,5 persen atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat. (Kompas)

Sumatera Barat dalam prevalensi penyakit stroke menempati urutan keenam dari 33 provinsi setelah Provinsi NAD, Kepri, Gorontalo, DKI Jakarta, NTB dengan persentase 10,6% . Menurut data BPS Kota Padang tahun 2011, stroke adalah penyebab kematian kelima di Kota Padang dengan persentase 8% setelah penyakit ketuaan/lansia, DM, Hipertensi, Jantung (Badan Pusat Statistik [BPS], 2011).

Sebagian besar penderita stroke yang bertahan hidup akan lebih mengandalkan bantuan dari keluarga, saudara, atau orang lain untuk melakukan aktifitas sehari-hari, seperti aktifitas makan harus disuapi, berjalan lambat, mandi dan berpakaian, duduk, bangun tidur, pemenuhan eliminasi, yang harus dibantu (Sutrisno, 2010). Menurut Sarafino (2006) sebagian penderita stroke “mendadak *invalid*” yaitu mendadak atau tiba-tiba kehilangan banyak hal yang sangat penting dan dibanggakan. Hal ini akan menjadi stressor bagi konsep diri hingga akhirnya menyebabkan seseorang terganggu emosi, perasaan dan pikirannya sehingga menyebabkan konsep diri negatif, memandang bahwa memandang bahwa dirinya lemah, tidak berdaya, tidak dapat berbuat apa-apa, tidak kompeten, gagal, tidak menarik, tidak disukai dan kehilangan daya tarik terhadap hidup (Idris, 2004; Sarafino, 2006). Kejadian ini didukung oleh penelitian Rohadirja (2011) dimana terdapat 50,33% pasien dengan konsep diri negatif pada pasien stroke.

Konsep diri adalah semua perasaan, kepercayaan dan nilai yang diketahui individu tentang dirinya dan mempengaruhi individu dalam berhubungan dengan orang lain. Konsep diri terdiri atas lima komponen yaitu: gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran diri, dan identitas diri. Gambaran diri merupakan sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar atau tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu yang secara berkesinambungan dimodifikasi dengan pengalaman baru setiap individu (Stuart&Sundeen, 2006).

Ideal diri adalah persepsi individu untuk berperilaku sesuai sesuai dengan standar. Harga diri adalah penilaian terhadap hasil yang dicapai dengan analisis. Peran diri adalah pola sikap, perilaku nilai yang diharapkan dari seseorang berdasarkan posisinya di masyarakat. Kemudian identitas diri adalah kesadaran akan dirinya sendiri yang dari observasi dan penilaian sebagai kesatuan yang utuh (Wartonah&Tarwoto, 2006).

Pada Sebagian besar penderita stroke yang bertahan hidup akan lebih mengandalkan bantuan dari keluarga, saudara, atau orang lain untuk melakukan aktifitas sehari-hari, seperti aktifitas makan, berjalan, mandi, berpakaian, duduk, bangun tidur, pemenuhan eliminasi, dan lain-lain (Potter dan Perry, 2005; Sutrisno, 2010). Pada dasarnya sebagian penderita stroke “mendadak *invalid*” yaitu mendadak/tiba-tiba kehilangan banyak hal yang sangat penting dan dibanggakan (Sarafino, 2006).

Menurut Potter dan Perry (2005), perubahan fisik dalam tubuh seperti kecacatan pada pasien pasca stroke adalah suatu stressor bagi komponen konsep diri yang akan menyebabkan krisis gangguan konsep diri. Salah satu faktor yang menjadi stressor gambaran diri adalah disfungsi motorik yang dialami (hemiplegia, hemiparise dan penurunan reflek tendon) yang akan berakibat gangguan integrasi gambaran diri hingga akhirnya syok psikologis yang berkelamaan, tidak dapat menerima perubahan yang terjadi, menarik diri hingga akhirnya depresi.

Ideal diri bisa negatif akibat ketidakmampuan mencapai pengharapan atau cita-cita diri yang telah ditetapkan sebelumnya, sehingga berakibat seseorang pesimistik, putus asa, tidak berdaya, dan insomnia. Gejala tersebut adalah bagian dari tanda-tanda timbulnya depresi (Hawari, 2001; Syakira, 2009).

Harga diri rentan terganggu pada masalah kesehatan fisik. Gangguan harga diri dapat digambarkan sebagai perasaan negatif terhadap diri sendiri termasuk hilangnya percaya diri dan harga diri. Harga diri rendah dapat terjadi secara situasional (trauma) atau kronis (negatif self evaluasi yang telah berlangsung lama). Ketua umum Yayasan Stroke Indonesia, Sudomo berpendapat bahwa Insan Pasca Stroke (IPS) biasanya akan merasa rendah diri dan emosinya tidak terkontrol dan selalu ingin diperhatikan sehingga menimbulkan harga diri rendah pada seseorang dengan pasca stroke (Yastroki, 2012). Harga diri rendah terkait dengan hubungan interpersonal yang buruk dikarenakan sebagian penderita stroke yang mengalami kecacatan merasa rendah diri terhadap ketidakberdayaannya dan merasa tidak bermanfaat lagi buat keluarga, orang lain,dan lingkungan sehingga bisa terjadi depresi dan skizofrenia.

Peran diri pada pasien pasca stroke yang mengalami kecacatan akan menjadi stressor peran karena pemenuhan peran diri yang dianut pasien sendiri sebelumnya tidak bisa dilakukan lagi atau diambil alih orang lain. Sehingga akan menyebabkan stress peran, merasa tidak berdaya tidak bisa berbuat apa-apa lagi atau tidak bersemangat. Hal ini tentu akan berdampak buruk pada psikologis pasien itu sendiri (Potter&Perry, 2005; Suliswati, 2005)

Identitas diri negatif dimulai dengan tingkat *ansietas* yang tinggi pada pasien pasca stroke, tekanan dari keluarga akan menimbulkan pasien tidak respek lagi terhadap diri, tidak percaya diri dan tidak menerima diri yang kemudian akan berujung pada perasaan hampa atau tidak bersemangat untuk rehabilitasi dan pengobatan untuk kesembuhan diri sehingga memperburuk keadaan fisik maupun psikis pasien stroke (Suliswati,dkk, 2005).

Menurut Keliat (2000) orang-orang yang memiliki komponen konsep diri negatif menyatakan perasaan tidak berharga, perasaan dibenci, dan selalu merasakan kesedihan yang mendalam dan juga mudah putus asa yang menjadi gejala dari depresi. Seseorang dengan konsep diri negatif akan cenderung mengalami tingkat depresi yang lebih tinggi, karena sering ditemuinya sikap pesimistik terhadap kehidupan dan kesempatan yang dihadapinya

Depresi adalah suatu perasaan sendu atau sedih yang biasanya disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi tubuh, mulai dari perasaan murung sampai pada keadaan tak berdaya. (Hadi, 2004). Depresi pasca stroke merupakan masalah utama pada pasien pasca stroke dengan dimensi biologis dan psikologis yang kompleks (Singagerda, 2011).

Penyebab depresi pada stroke terjadi karena dua faktor. Faktor yang pertama adalah karena sumbatan atau pecahnya pembuluh darah pada korteks prefrontal yang salah satu fungsinya sebagai neuropsikiatri fungsi intelektual yang lebih tinggi (*higher cognitive functions*) yakni termasuk emosi dan perilaku. Faktor kedua disebabkan oleh stress psikologis karena ketidakmampuan pasien dalam melakukan sesuatu yang biasanya dikerjakan sebelum terkena stroke (Idris, 2004).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Andri dan Marti (2008) kejadian depresi terjadi sebanyak 50% pasien pasca stroke. Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Jiwa Indonesia menyatakan bahwa insiden depresi pasca stroke berkisar 11-68% pada 3-6 bulan pasca stroke dan tetap tinggi sampai 1-3 tahun kemudian. Lima puluh sampai delapan puluh persen kasus depresi tidak terdeteksi oleh dokter non-psikiater. Padahal menurut penelitian yang dilakukan dokter spesialis jiwa Andri dan Marti (2008) seseorang dengan depresi pasca stroke akan terjadi peningkatan persentase mortalitas. Jadi sangatlah diperlukannya deteksi dini kepada para penderita pasca stroke agar gejala depresi dapat dikenali lebih awal sehingga dampak depresi lebih lanjut dapat diminimalisir.

Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) DR.M.Djamil Padang adalah rumah sakit umum Tipe B plus pendidikan dan merupakan rumah sakit rujukan dengan cakupan wilayah kerja Sumatera Barat, Riau, Jambi, dan Sumatera Utara Bagian Selatan. Rumah sakit ini mempunyai peranan penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu kepada masyarakat, sehingga banyak pasien untuk datang berobat ke rumah sakit ini. Berdasarkan wawancara kepada Kepala Ruangan Poliklinik Saraf RSUP DR. M.Djamil, perawat yang bertugas di poliklinik saraf tidak pernah melakukan pengkajian psikologis pasien, padahal pelayanan yang diberikan perawat harus bersifat *holistic* yaitu biopsikososial dan spritual. Perawatan yang diberikan perawat hanya terpusat pada pengukuran TTV dan pengobatan medis. Sehingga untuk masalah psikologis pasien tidak pernah terdeteksi.

Data dari rekam medis tentang 15 penyakit terbanyak di Instalasi Rawat Jalan RSUP DR.M. Djamil Padang pada tahun 2010 persentase penyakit stroke (hemoragik dan iskemik) adalah 1,27% (2016 orang ) dan 2011 dengan persentase 1,38% (2016 orang) (Rekam Medis RSUP DR.M.Djamil Padang). Berdasarkan data di poliklinik saraf RSUP DR. M.Djamil jumlah pasien yang datang dengan stroke (hemoragik dan iskemik) tahun 2012 (Januari – Agustus) adalah yang terbanyak dari penyakit saraf lainnya yaitu sebanyak 64%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti tanggal 20-21 September 2012 di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang, kunjungan penderita pasca stroke > 6 bulan sampai 3 tahun yang datang sebanyak 10 orang pasien. Setelah dilakukan wawancara didapatkan didapatkan 7 orang pasien mengungkapkan belum menerima fakta bentuk tubuhnya yang tidak sempurna dan membenci bagian tubuhnya yang cacat, sering merasa tidak berharga dan malu dengan keadaannya karena aktivitas sehari-hari harus dibantu orang lain, serta pasien mengatakan setelah serangan stroke mereka tidak dapat menjalankan dengan baik peran diri yang dianut bahkan sampai dipecat dari kantor akibat kecacatan pasca serangan stroke dan sampai sekarang pasien masih membenci anggota tubuh dan keadaannya pasca serangan stroke.

Sementara untuk mengetahui kejadian depresi yang dialami pasien diukur dengan menggunkan kuesioner *Beck Depression Inventory* (BDI) didapatkan 7 orang ditemui gejala depresi , dan dari hasil observasi peneliti terhadap 7 orang yang mengalami gejala depresi adalah semuanya pasien dengan pasca stroke pada serangan pertama.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang ”Hubungan Komponen Konsep Diri dengan Kejadian Depresi Pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M. Djamil Padang”.

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diurai diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: ”Adakah hubungan komponen konsep diri dengan kejadian depresi pada penderita pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013?”

**C. Tujuan Penelitian**

**1. Tujuan Umum**

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komponen konsep diri dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M. Djamil Padang Tahun 2013.

**2. Tujuan Khusus**

1. Diketahui distribusi frekuensi depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
2. Diketahui distribusi frekuensi gambaran diri pada pasien Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
3. Diketahui distribusi frekuensi ideal diri pada pasien Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
4. Diketahui distribusi frekuensi harga diri pada pasien Pasca Stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
5. Diketahui distribusi frekuensi peran diri pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
6. Diketahui distribusi frekuensi identitas diri pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
7. Diketahui hubungan gambaran diri dengan depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
8. Diketahui hubungan ideal diri dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang 2013
9. Diketahui hubungan harga diri dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
10. Diketahui hubungan peran diri dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013
11. Diketahui hubungan identitas diri dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR.M.Djamil Padang Tahun 2013

**D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi RSUP DR. M.Djamil Padang

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi tenaga perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara *holistic* yaitu biopsikososial dan spritual. Sehingga masalah psikologis pasien dapat dideteksi secara cepat dan tepat serta memilih jenis intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah psikologis yang ditemui pada pasien.

1. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian dapat memberikan sumbangan ilmu dalam meningkatkan dan menambah referensi bidang keperawatan khususnya di bidang keperawatan jiwa.

3. Bagi Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dan menjadi informasi bagi profesi keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien pasca stroke yang sangat rentan mengalami gangguan emosional dan psikologis.

**BAB VII**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

**A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan komponen konsep diri dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR M.Djamil Padang Tahun 2013, dengan total sampel sebanyak 63 orang, maka dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Kejadian depresi ditemukan sebanyak 55,6% pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2013.
2. Gambaran diri positif ditemukan sebanyak 50,8% pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2013.
3. Ideal diri positif ditemukan sebanyak 54% pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2013.
4. Harga diri positif ditemukan sebanyak 52,4% pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2013.
5. Peran diri positif ditemukan sebanyak 50,8% pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2013.
6. Identitas diri positif ditemukan sebanyak 58,7% pada pasien pasca stroke di Poliklinik Saraf RSUP DR. M.Djamil Padang Tahun 2013.
7. Terdapat hubungan bermakna antara gambaran diri dengan kejadian depresi, dengan keeratan korelasinya kuat dan arah korelasinya positif, yang berarti semakin positif gambaran diri pasien pasca stroke semakin tidak depresi pasien pasca stroke tersebut.

113

1. Terdapat hubungan bermakna antara ideal diri dengan kejadian depresi, dengan keeratan korelasinya sedang dan arah korelasinya positif yang berarti semakin positif ideal diri pasien pasca stroke semakin tidak depresi pasien pasca stroke tersebut.
2. Terdapat hubungan bermakna antara harga diri dengan kejadian depresi, dengan keeratan korelasinya kuat dan arah korelasinya positif, yang berarti semakin tinggi harga diri pasien pasca stroke semakin tidak depresi pasien pasca stroke tersebut.
3. Terdapat hubungan bermakna antara peran diri dengan kejadian depresi, dengan keeratan korelasinya kuat dan arah korelasinya positif yang berarti semakin positif peran diri pasien pasca stroke semakin tidak depresi pasien pasca stroke tersebut.
4. Terdapat hubungan bermakna antara identitas diri dengan kejadian depresi, dengan keeratan korelasinya sedang dan arah korelasinya positif, yang berarti semakin positif identitas diri pasien pasca stroke semakin tidak depresi pasien pasca stroke tersebut.

**B. Saran**

1. **RSUP DR M.Djamil Padang**
2. Pihak RS dapat menyediakan format khusus pengkajian psikologis bagi perawat dalam mengkaji masalah gangguan konsep diri pada pasien dan deteksi timbulnya depresi pada pasien yang berobat. Sehingga perawat bisa mendeteksi dini dan memberikan layanan konseling kepada pasien dan keluarga dengan pendekatan emosional kepada pasien stroke yang datang berobat sehingga pasien dapat mencurahkan keluhan emosionalnya tidak hanya keluhan fisik.
3. Pihak RS dapat memfasilitasi terbentuknya suatu *group* atau komunitas sesama pasien pasca stroke di RSUP DR M.Djamil dalam bentuk ruangan berkumpul, pusat informasi dan tenaga yang profesional sehingga manfaatnya pasien dapat saling melihat keadaaan dan berbagi pengalaman positif dari pasien lainnya.
4. Perawat di Poliklinik dapat berkolaborasi atau bekerjasama atau dengan perawat spesialis jiwa dalam memberikan terapi nonfarmakologi, seperti konseling,*brain storming*, terapi-terapi khusus: Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), serta terapi kognitif yang dapat dilakukan secara berkala oleh pihak rumah sakit.
5. **Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi mahasiswa dan sumbangan pengetahuan dalam pengembangan keperawatan jiwa, lebih lanjut khususnya dalam konsep diri dan gangguan *mood* (depresi) pada pasien pasca stroke.

1. **Penelitian Keperawatan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi bagi mahasiswa dan profesi keperawatan dalam menambahkan referensi dalam pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien pasca stroke khususnya komponen konsep diri dan hubungannya dengan kejadian depresi pada pasien pasca stroke, karena pasien pasca stroke sangat rentan mengalami gangguan emosional dan psikologis.