

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

1. Sejarah singkat berdirinya RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung

Rumah Sakit ini bermula sebagai Pusat Pelayanan Kesehatan (Health Center) pada tahun 1951, yang melayani masyarakat di sekitar Kota Metro dengan sarana terbatas. Pada 1953, mulai ada layanan rawat inap hasil penggabungan dengan unit kesehatan Katolik (kini RB. Santa Maria), dan pada 1970 ditambah fasilitas bangsal umum dan bersalin. Secara resmi, rumah sakit ini berdiri sebagai RSUD Tipe D berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan tahun 1972, dan ditingkatkan menjadi Tipe C pada tahun 1987, berfungsi sebagai pusat rujukan di Lampung Tengah. Pada tahun 1996, RSUD Jend. A. Yani menjadi Unit Swadana, menunjukkan kemandirian dalam pengelolaan. Lalu, sejak Januari 2002, aset rumah sakit diserahkan ke Pemerintah Kota Metro, dan pada tahun 2003 menjadi lembaga teknis daerah dengan otonomi pelayanan publik. Pada 28 Mei 2008, status rumah sakit meningkat menjadi Tipe B Non Pendidikan dengan kapasitas 212 tempat tidur. Kemudian, berdasarkan Perda dan Perwali, sejak 2010, RSUD ini menjadi Instansi Penerap PPK-BLUD (Polapengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah). RSUD Jenderal Ahmad Yani kini memberikan layanan kuratif, preventif, promotif, dan rehabilitatif kepada masyarakat Kota Metro dan sekitarnya, serta terus berupaya meningkatkan kualitas layanan dengan keunggulan kompetitif.

2. Visi, misi dan motto RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro

a. Visi

Rumah Sakit Unggul Dalam Pelayanan dan Pendidikan

b. Misi

Misi RSUD Jend. A. Yani Metro adalah:

1. Meningkatkan mutu pelayanan medis dan non medis secara berkesinambungan
2. Meningkatkan profesionalisme SDM yang berdaya saing
3. Mengembangkan sarana dan prasarana Rumah Sakit yang aman dan nyaman
4. Mewujudkan kemandirian dalam pengelolaan keuangan
5. Menjadi pusat pendidikan , penelitian dan pengembangan kesehatan

c. Motto

Kesehatan anda adalah kebahagiaan kami.

d. Fasilitas pelayanan kesehatan yang dimiliki

Berikut kapasitas dan fasilitas yang dimiliki RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung:

- 1) Instalasi gawat darurat
- 2) Instalasi rawat jalan I
- 3) Instalasi rawat inap
- 4) Instalasi bedah sentral
- 5) Instalasi Fisioterapi
- 6) Instalasi radiologi
- 7) Instalasi patologi klinik
- 8) Instalasi patologi anatomic
- 9) Instalasi bank darah
- 10) Instalasi intensif terpadu (ICU, ICCU, PICU)
- 11) Pelayan perinatology
- 12) Instalasi rehabilitas medic
- 13) Instalasi farmasi
- 14) Instalasi gizi
- 15) Instalasi sanitasi
- 16) Instalasi penunjang pemeliharaan sarana rumah sakit (IPSRS).
- 17) Pendidikan dan pelatihan (Diklat)
- 18) Sistem informasi manajemen (SIM)

19) Instalasi kamar jenazah

20) Instalasi laundry

e. Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian dilakukan di ruang Fisioterapi dan Ruang rawat inap syaraf RSUD Jenderal Ahmad Yani, Jadwal Fisioterapi dilakukan di hari Senin, Selasa dan Kamis. Ruang fisioterapi menyediakan layanan rehabilitasi medik untuk membantu pasien memulihkan fungsi fisik dan mobilitas. Kegiatan yang dilakukan meliputi: Terapi fisik untuk pemulihan gerak dan fungsi tubuh pada pasien dengan gangguan saraf, otot, dan sendi. Terapi okupasi untuk membantu pasien dalam aktivitas sehari-hari. Terapi wicara bagi pasien dengan gangguan komunikasi. Pembuatan dan penyesuaian alat bantu (orthotik-prostetik). Peralatan yang digunakan dalam layanan fisioterapi meliputi: Terapi inhalasi untuk pasien dengan gangguan pernapasan. Short Wave Diathermy (SWD), infra red radiation (IRR), traksi servikal dan lumbal, transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS), Perlengkapan latihan fisik (exercise therapy), parafin bath, ultrasound therapy, tangga latihan, bola latihan, dan parallel bar, nebulizer dan alat bantu jalan seperti tripod dan quadripod. Ruang rawat inap saraf menangani pasien dengan berbagai kondisi neurologis, termasuk: stroke, gangguan serebrovaskular, epilepsi, gangguan saraf perifer, penyakit neurodegenerative dan gangguan neuromuscular. Peralatan medis yang mendukung layanan neurolog antara lain: Elektroensefalografi (EEG) untuk merekam aktivitas listrik otak, Elektrokardiogram (EKG) untuk memantau aktivitas jantung, CT Scan 16 slice untuk pencitraan otak dan struktur lainnya, X-ray diagnostik dan digital, USG 4 dimensi dan peralatan pemantauan vital signs.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian telah dilakukan di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung pada 14 Mei- 27 Mei 2025, terhadap pasien stroke iskemik. Hasil analisa data tentang "Efektivitas *Problem-Solving Therapy* dalam meningkatkan Kesehatan Mental dan Kualitas Hidup Pasien Stroke Iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Lampung Pada Tahun 2025." Peneliti sajikan data karakteristik responden berdasarkan umur, pekerjaan, dan pendidikan yaitu sebagai berikut:

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan umur sebagai berikut, berdasarkan tabel 4.1. diketahui bahwa paling banyak responden berada pada usia 55-65 Tahun yaitu 21 orang (56.8%).

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Di RSUD Ahmad Yani Kota Metro Lampung Pada Tahun 2025.

Umur	Jumlah (n)	Presentase (%)
20-44	1	2.7 %
45-54	15	40.5%
55-65	21	56.8%
Total	37	100%

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin sebagai berikut, berdasarkan tabel 4.2. diketahui bahwa paling banyak responden berjenis kelamin Perempuan yaitu 24 orang (64.9%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di RSUD Ahmad Yani Kota Metro Lampung Pada Tahun 2025.

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase (%)
Laki-laki	13	35.1%
Perempuan	24	64.9%
Total	37	100%

c. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan Pendidikan sebagai berikut, berdasarkan tabel 4.3. diketahui bahwa paling banyak responden dengan Pendidikan terakhir SMA yaitu 15 Orang (40.5%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Pendidikan Di RSUD Ahmad Yani Kota Metro Pada Tahun 2025.

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SD	10	27%
SMP	6	16.2%
SMA	15	40.5%
Perguruan Tinggi	6	16.2%
Total	37	100%

d. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan Pekerjaan sebagai berikut, berdasarkan tabel 4.4. diketahui bahwa jumlah pekerjaan terbanyak responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 16 orang (43.2%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Pekerjaan Di RSUD AY Kota Metro Pada Tahun 2025

Pekerjaan	Jumlah	Presentase(%)
PNS	4	10.8%
IRT	16	43.2%
Wiraswasta	1	2.7%
Petani	4	10.8%
Buruh	4	10.8%
Tidak Bekerja	8	21.6%
Total	37	100%

2. Analisa Univariat

a. Skor Kesehatan Mental pada pasien stroke iskemik sebelum dan sesudah diberikan *Problem Solving Therapy*

Setelah dilakukan pengukuran kesehatan mental pada pasien stroke iskemik sebelum dan sesudah diberikan terapi *Problem Solving* maka dilakukan analisis sehingga didapatkan nilai dari analisis tersebut disajikan dalam table berikut:

**Tabel 4.5 Skor Kesehatan Mental Pada Pasien Stroke Iskemik
Sebelum Diberikan *Problem Solving Therapy***

Keterangan	Mean	Median	Mode	Min	Max	Std.Deviation	CI
Depresi	12.81	13.00	10	8	18	3.044	95%
Ansietas	13.95	14.00	11	6	22	3.986	
Stress	13.46	14.00	12	5	18	3.517	

Berdasarkan Tabel 4.5 menunjukkan statistik deskriptif dari skor depresi, ansietas, dan stres pada responden. Rata-rata (mean) skor depresi adalah 12,81 dengan standar deviasi 3,044, menunjukkan variasi sedang di antara responden, dengan skor terendah 8 dan tertinggi 18. Skor ansietas memiliki rata-rata tertinggi yaitu 13,95 dan standar deviasi terbesar 3,986, mengindikasikan variasi yang lebih besar, dengan rentang skor antara 6 hingga 22. Sementara itu, skor stres memiliki rata-rata 13,46 dan standar deviasi 3,517, dengan nilai minimum 5 dan maksimum 18. Nilai median dan modus pada ketiga variabel menunjukkan distribusi data yang cukup seimbang.

**Tabel 4.6 Skor Kesehatan Mental Pada Pasien Stroke Iskemik
Setelah Diberikan *Problem Solving Therapy***

Keterangan	Mean	Median	Mode	Min	Max	Std.Deviation	CI
Depresi	8.08	8.00	7	7	12	1.341	95%
Ansietas	9.05	9.05	8	5	14	1.985	
Stress	8.38	8.38	6	4	12	2.361	

Berdasarkan Tabel 4.6 menunjukkan hasil statistik deskriptif setelah intervensi. Rata-rata skor depresi menurun menjadi 8,08 dengan standar deviasi 1,341, menunjukkan variasi yang rendah antar responden. Skor ansietas rata-rata 9,05 dengan penyebaran data sedikit lebih besar (standar deviasi 1,985), dan skor stres rata-rata 8,38 dengan standar deviasi 2,361. Nilai minimum dan maksimum pada ketiga variabel menunjukkan adanya penurunan tingkat keparahan dibandingkan sebelum intervensi, menandakan adanya perbaikan kondisi psikologis responden.

b. Skor Kualitas Hidup pada pasien stroke iskemik sebelum dan sesudah diberikan *Problem Solving Therapy*

Tabel 4.7 Skor Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke Iskemik Sebelum Dan Sesudah Diberikan *Problem Solving Therapy*

Keterangan	Mean	Median	Mode	Min	Max	Std.Deviation	CI
Pre QoL	59.35	59.00	55	46	72	5.256	95%
Post QoL	67.49	67.00	66	58	78	3.716	

Berdasarkan table 4.7 menunjukkan peningkatan skor kualitas hidup (QoL) setelah intervensi. Rata-rata skor QoL meningkat dari 59,35 sebelum intervensi menjadi 67,49 setelahnya. Nilai median dan modus juga mengalami kenaikan, dengan penyebaran data yang lebih sempit setelah intervensi (standar deviasi turun dari 5,256 menjadi 3,716), menunjukkan perbaikan dan konsistensi dalam kualitas hidup responden.

3. Analisis Bivariat

Sebelum melakukan analisa bivariat dilakukan uji normalitas oleh peneliti terlebih dahulu dan didapatkan data tidak berdistribusi normal, maka untuk mengetahui Efektivitas *Problem Solving Therapy* Dalam Meningkatkan Kesehatan Mental Pada Pasien Stroke Iskemik Sebelum Dan Sesudah Dilakukan *Problem Solving Therapy* dilakukan uji non-parametrik yaitu dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* dan diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hasil Uji Analisis Efektivitas *Problem Solving Therapy* dalam Meningkatkan Kesehatan Mental pada Pasien Stroke Iskemik sebelum dan sesudah dilakukan *Problem Solving Therapy*

Keterangan	Mean	SD	P Value	n
Skor Depresi sebelum diberikan <i>Problem Solving Therapy</i>	12.81	3.044	0.000	37
Skor Depresi sesudah diberikan <i>Problem Solving Therapy</i>	8.08	1.341		37
Skor Ansietas sebelum diberikan <i>Problem Solving Therapy</i>	13.95	3.986		37
Skor Ansietas sesudah diberikan <i>Problem Solving Therapy</i>	9.05	1.985		37
Sebelum diberikan <i>Problem Solving Therapy</i> (Stress)	13.46	3.517		37
Sesudah diberikan <i>Problem Solving Therapy</i> (Stress)	8.38	3.716		37

Berdasarkan Tabel 4.8 Hasil Analisis Uji *Wilcoxon* dalam tabel di atas memperlihatkan penurunan skor depresi, ansietas, dan stress setelah diberikan *Problem Solving Therapy* (PST). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terjadi penurunan signifikan secara statistik dan terbukti efektif dalam menurunkan tingkat depresi, ansietas, dan stress pada pasien. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan nilai rata-rata (mean) pada ketiga aspek setelah intervensi, yaitu: depresi dari 12,81 menjadi 8,08, ansietas dari 13,95 menjadi 9,05, dan stress dari 13,46 menjadi 8,38. Uji statistik menunjukkan nilai $p = 0,000$ untuk ketiganya, yang berarti penurunan tersebut signifikan secara statistik.

Tabel 4.9 Hasil Uji Analisis Efektivitas *Problem Solving Therapy* dalam Meningkatkan Kesehatan Mental pada Pasien Stroke Iskemik sebelum dan

Keterangan	Mean	SD	P Value	n
Pre QoL	59.35	5.256	0.000	37
Post QoL	67.49	3.716		37

sesudah dilakukan *Problem Solving Therapy*

Berdasarkan Tabel 4.9 Terdapat peningkatan signifikan pada kualitas hidup (QoL) setelah diberikan *Problem Solving Therapy*. Rata-rata skor QoL meningkat dari 59,35 menjadi 67,49 dengan nilai $p = 0,000$, yang menunjukkan bahwa peningkatan tersebut signifikan secara statistik.

C. Pembahasan

1) Kesehatan Mental Pada Pasien Stroke Iskemik Sebelum diberikan *Problem Solving Therapy* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 37 responden pasien stroke iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi *Problem Solving Therapy* (PST), sebagian besar pasien telah mengalami gangguan kesehatan mental dengan berbagai derajat keparahan. Hasil skor rata-rata untuk aspek depresi menunjukkan nilai sebesar 12,81 dengan standar deviasi 3,044, nilai

minimum 8, dan nilai maksimum 18. Berdasarkan skala DASS-21, skor ini tergolong dalam kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami gejala depresi seperti kesedihan mendalam, kehilangan minat, serta perasaan putus asa yang berkaitan dengan kondisi kesehatan mereka pasca stroke, sekitar 30–50% pasien stroke mengalami depresi dalam 6 bulan pertama setelah kejadian stroke. Kondisi ini biasanya dipicu oleh perubahan peran sosial, hilangnya kemandirian, serta ketakutan terhadap masa depan yang tidak pasti. Sementara itu, skor rata-rata untuk ansietas (kecemasan) adalah 13,95 dengan standar deviasi 3,986, nilai minimum 6 dan maksimum 22. Skor ini termasuk dalam kategori sedang, yang menunjukkan bahwa pasien merasakan kecemasan yang cukup tinggi, seperti kekhawatiran berlebihan, ketegangan otot, dan gangguan konsentrasi He et al., (2023). Kecemasan pada pasien stroke umumnya berkaitan dengan rasa takut akan disabilitas permanen, kekambuhan stroke, serta ketidakpastian proses penyembuhan. Sedangkan untuk aspek stres, diperoleh skor rata-rata 13,46 dengan standar deviasi 3,517, nilai minimum 5 dan maksimum 18. Skor ini masih termasuk dalam kategori normal berdasarkan DASS-21, meskipun nilai maksimum menunjukkan bahwa terdapat beberapa pasien yang telah mengalami tingkat stres mendekati kategori ringan. Hal ini dapat terjadi karena adanya mekanisme koping awal yang cukup adaptif atau adanya dukungan sosial dari keluarga. Namun demikian, stres tetap merupakan indikator penting yang perlu dipantau secara berkala, karena stres berkepanjangan dapat berkembang menjadi bentuk gangguan mental yang lebih berat.

2) Kesehatan Mental Pada Pasien Stroke Iskemik Sesudah diberikan *Problem Solving Therapy* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 37 responden pasien stroke iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, diketahui bahwa sebelum diberikan intervensi *Problem Solving Therapy*, sebagian besar pasien telah menunjukkan adanya gangguan kesehatan mental dengan derajat keparahan yang bervariasi. Skor rata-rata untuk

depresi adalah 12,81 dengan standar deviasi 3,044, nilai minimum 8 dan maksimum 18. Menurut skala DASS-21, nilai ini termasuk dalam kategori sedang, yang menunjukkan bahwa pasien mengalami gejala depresi seperti kesedihan berkepanjangan, perasaan tidak berharga, dan kehilangan minat terhadap aktivitas sehari-hari. Kondisi ini mencerminkan temuan penelitian terbaru oleh Zhou & Kulick, (2023) yang menyatakan bahwa sekitar 36% pasien stroke mengalami depresi dalam tahun pertama pasca kejadian, terutama akibat penurunan fungsi fisik, kehilangan kemandirian, dan ketidakpastian mengenai masa depan mereka, selanjutnya, skor rata-rata untuk ansietas adalah 13,95 dengan standar deviasi 3,986, termasuk dalam kategori sedang. Kondisi ini menunjukkan bahwa pasien mengalami kecemasan yang nyata terkait proses pemulihan, kekhawatiran terhadap kekambuhan stroke, dan kemungkinan disabilitas permanen. Studi oleh Lei et al., (2025) mendukung hal ini, di mana disebutkan bahwa kecemasan merupakan salah satu gangguan mental yang paling sering terjadi pasca stroke, dan berpotensi memperburuk kualitas hidup serta memperlambat proses rehabilitasi pasien jika tidak ditangani secara tepat. Untuk aspek stres, diperoleh skor rata-rata 13,46 dengan standar deviasi 3,517. Meskipun secara keseluruhan masih tergolong normal berdasarkan DASS-21, nilai maksimum mencapai 18 menunjukkan bahwa sebagian pasien mulai mengalami tingkat stres yang mendekati kategori ringan. Hal ini patut diwaspadai, mengingat stres kronis dapat menjadi faktor risiko berkembangnya gangguan mental lainnya seperti depresi atau gangguan cemas. Penelitian terbaru oleh Zhou & Kulick (2023) menegaskan bahwa stres pada pasien stroke sering dipengaruhi oleh kurangnya dukungan sosial dan rasa putus asa terhadap proses pemulihan, dan bahwa intervensi psikologis yang terstruktur seperti PST dapat membantu menurunkan tekanan psikologis tersebut. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum intervensi, pasien stroke iskemik telah mengalami gangguan kesehatan mental yang nyata, khususnya dalam bentuk depresi dan kecemasan dengan kategori sedang. Temuan ini memperkuat urgensi pelaksanaan intervensi psikologis seperti Problem

Solving Therapy untuk membantu pasien menghadapi perubahan hidup pasca stroke, meningkatkan kemampuan mengatasi masalah secara sistematis, serta memperbaiki kualitas hidup mereka.

3) Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke Iskemik sebelum diberikan *Problem Solving Therapy* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 37 responden pasien stroke iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro, diperoleh data bahwa rata-rata skor kualitas hidup sebelum diberikan intervensi Problem Solving Therapy (PST) adalah 59,35 dengan standar deviasi 5,256, nilai minimum 46, dan nilai maksimum 72. Menurut klasifikasi WHOQOL-BREF, skor ini berada pada rentang 41–60, yang tergolong dalam kategori kualitas hidup cukup buruk. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien stroke iskemik mengalami penurunan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk fungsi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Penurunan kualitas hidup pada pasien stroke merupakan konsekuensi yang umum terjadi akibat gangguan neurologis yang menyebabkan disabilitas fisik dan ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari. Studi oleh melaporkan bahwa pasien stroke cenderung mengalami penurunan tajam dalam dimensi fisik dan psikologis dari kualitas hidup, terutama pada fase sub-akut dan kronis. Penurunan fungsi ini diperparah oleh adanya tekanan emosional seperti depresi dan kecemasan, yang juga teridentifikasi dalam penelitian ini sebelum intervensi dilakukan. Lebih lanjut, penelitian oleh Zhou et al. (2023) dalam *The American Journal of Geriatric Psychiatry* menekankan bahwa kualitas hidup pada pasien stroke sangat dipengaruhi oleh kemampuan coping psikososial, dukungan keluarga, serta tingkat penerimaan terhadap kondisi pasca stroke. Pada pasien yang memiliki kualitas hidup rendah, sering dijumpai rendahnya efikasi diri dan tingginya rasa putus asa terhadap proses pemulihan. Oleh karena itu, penanganan gangguan psikologis tidak hanya berfokus pada aspek emosional, tetapi juga diarahkan pada pemberdayaan pasien dalam menghadapi masalah dan

mengembangkan strategi adaptif. Dengan skor rata-rata 59,35 yang masuk dalam kategori cukup buruk, maka dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien stroke iskemik dalam penelitian ini memiliki keterbatasan signifikan dalam menjalani hidup secara optimal. Temuan ini memperkuat urgensi perlunya intervensi psikoterapeutik seperti Problem Solving Therapy untuk meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kemampuan mengatasi masalah dan penguatan kontrol diri dalam menghadapi stresor yang berkaitan dengan kondisi kesehatan mereka.

4) Kualitas Hidup Pada Pasien Stroke Iskemik sesudah diberikan *Problem Solving Therapy* di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025

Setelah intervensi Problem Solving Therapy (PST) dilakukan, terjadi peningkatan skor kualitas hidup pada pasien stroke iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro. Rata-rata skor kualitas hidup yang diperoleh adalah 67,49 dengan standar deviasi 3,716, nilai minimum 58, dan maksimum 78. Skor ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien berada pada kategori cukup baik (61–80). Peningkatan ini menggambarkan bahwa intervensi PST memberikan dampak positif terhadap persepsi pasien terhadap kondisi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan mereka pasca stroke. PST bekerja dengan membekali pasien keterampilan untuk menghadapi masalah secara sistematis, mengembangkan pola pikir adaptif, serta membangun kepercayaan diri dalam mengambil keputusan terkait keseharian. Strategi ini terbukti bermanfaat dalam konteks pemulihan pasca stroke, di mana pasien seringkali menghadapi tantangan emosional dan keterbatasan fisik yang berdampak pada kualitas hidup mereka. Hasil ini sejalan dengan studi oleh Le et al., (2024) yang menunjukkan bahwa PST efektif dalam meningkatkan aspek kualitas hidup pasien stroke melalui peningkatan regulasi emosi dan penguatan coping positif. Intervensi ini juga berkontribusi pada penurunan gejala depresi dan kecemasan, dua faktor utama yang diketahui menurunkan kualitas hidup pasien stroke. Selain itu, temuan ini diperkuat oleh hasil penelitian uji coba terkontrol yang menyatakan bahwa pasien stroke yang

mendapatkan terapi psikologis berbasis problem solving mengalami peningkatan skor kualitas hidup yang signifikan dalam waktu 6–12 minggu pasca intervensi. Peningkatan tersebut terjadi baik pada dimensi kesejahteraan psikologis maupun fungsi sosial pasien. Dengan demikian, penerapan PST terbukti mampu memberikan manfaat signifikan dalam mendukung pemulihan mental dan meningkatkan kualitas hidup pasien stroke iskemik. Hasil ini mengindikasikan bahwa pendekatan psikologis berbasis solusi dapat menjadi bagian penting dari protokol rehabilitasi pasien stroke secara menyeluruh, tidak hanya dari aspek fisik, tetapi juga dari sisi psikososial.

5) Efektivitas *Problem Solving Therapy* dalam Meningkatkan Kesehatan Mental pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025

Hasil penelitian ini diperoleh data distribusi rata-rata tingkat kesehatan mental sebelum dilakukan pemberian *Problem Solving Therapy* dengan hasil skor Depresi Rata-rata (mean) skor depresi adalah 12,81 dengan standar deviasi 3,044 Nilai minimum 8, dan nilai maksimum 18. Dimana hasil skor rata-rata 12.81 masuk dalam kategori sedang (14-20). Skor rata-rata Ansietas 13.95, standar deviasi 3,986, nilai minimum 6, dan nilai maksimum 22. Dimana hasil skor rata-rata 13.95, masuk dalam kategori sedang (10-14). Skor rata-rata Stress 13.46, standar deviasi 3,517, nilai minimum 5, dan nilai maksimum 18. Dimana hasil skor rata-rata 13.46 masuk dalam kategori normal (0-14). Setelah dilakukan *Problem Solving Therapy* tampak adanya peningkatan distribusi rata-rata, hasil penelitian ini diperoleh data distribusi rata-rata tingkat kesehatan mental sesudah dilakukan pemberian *Problem Solving Therapy* dengan hasil skor Depresi Rata-rata skor depresi adalah 8,08, standar deviasi 1.341, nilai minimum 7, dan nilai maksimum 12. Dimana hasil skor rata-rata 8.08 masuk dalam kategori depresi normal (0-9). Hasil Skor rata-rata Ansietas 9.05, standar deviasi 1.985, nilai minimum 5, dan nilai maksimum 14. Dimana hasil skor rata-rata 9.05 masuk dalam kategori ansietas ringan (8-9). Hasil skor rata-rata stress 8.38, standar deviasi 2.361, nilai minimum 4, dan nilai

maksimum 12. Dimana hasil skor rata-rata 8.38 masuk dalam kategori stress normal (0-14). Secara kuantitatif penelitian ini bermakna karena menunjukkan adanya perbedaan skor kesehatan mental sebelum dan sesudah dilakukan *problem solving therapy*. Rata-rata skor kesehatan mental mengalami penurunan, Depresi 8.08 masuk dalam kategori depresi normal (0-9), Ansietas 9.05 masuk dalam kategori ansietas ringan (8-9), dan Stress 8.38 masuk dalam kategori stress normal (0-14).

Problem Solving Therapy (PST) merupakan salah satu pendekatan psikoterapi yang berbasis kognitif-perilaku dan berfokus pada penguatan keterampilan individu dalam menghadapi dan mengatasi masalah hidupnya secara efektif. PST dikembangkan pertama kali oleh D'Zurilla dan Goldfried pada tahun 1971, dan kemudian dikembangkan lebih lanjut oleh D'Zurilla dan Nezu. Tujuan utama dari PST adalah untuk meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengenali masalah, mengidentifikasi solusi yang memungkinkan, serta mengimplementasikan strategi penyelesaian masalah yang efektif (Nezu et al., 2013). *Problem Solving Therapy* (PST) adalah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk membantu individu mengembangkan keterampilan dalam mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kehidupan sehari-hari. PST telah digunakan secara luas untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan mental, termasuk depresi dan kecemasan, serta untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kondisi kronis seperti stroke. Secara teoritis, PST terdiri dari dua komponen utama, yaitu: Orientasi terhadap masalah – mencakup sikap dan kepercayaan seseorang terhadap kemampuannya menyelesaikan masalah dan keterampilan pemecahan masalah – terdiri dari lima langkah sistematis, yaitu: Mengidentifikasi masalah, menentukan tujuan, menghasilkan alternatif Solusi, mengevaluasi dan memilih Solusi terbaik, dan menerapkan dan mengevaluasi efektivitas Solusi. Dalam konteks pasien stroke iskemik, PST dapat membantu mereka dalam mengelola perubahan fisik, psikologis, dan sosial yang mereka alami. Pasien stroke kerap mengalami gangguan emosional seperti kecemasan, depresi, dan perasaan tidak berdaya akibat perubahan fungsi tubuh. PST

memfasilitasi pasien agar tidak tenggelam dalam ketidakmampuan, tetapi justru diarahkan untuk berfokus pada strategi adaptif dan pemecahan masalah yang realistis sesuai dengan kondisi yang dialami (Nezu et al., 2013).

6) Efektivitas *Problem Solving Therapy* dalam Meningkatkan Kualitas Hidup pada Pasien Stroke Iskemik di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2025

Hasil Penelitian ini diperoleh data distribusi rata-rata tingkat kualitas hidup sebelum dilakukan pemberian *Problem Solving Therapy* dengan hasil skor rata-rata kualitas hidup 59.35, standar deviasi 5.256, nilai minimum 46, dan nilai maksimum 72. Dimana hasil skor rata-rata 59.35 masuk dalam kategori kualitas hidup cukup buruk (41-60). Setelah dilakukan *Problem Solving Therapy* tampak adanya peningkatan distribusi rata-rata, hasil penelitian ini diperoleh data distribusi rata-rata tingkat kualitas hidup sesudah dilakukan pemberian *Problem Solving Therapy* dengan hasil skor rata-rata kualitas hidup 67.49, standar deviasi 3.716, nilai minimum 58, dan nilai maksimum 78. Dimana hasil skor rata-rata 67.49 masuk dalam kategori kualitas hidup cukup baik (61-80). Secara kuantitatif penelitian ini bermakna karena menunjukkan adanya perbedaan skor kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan *problem solving therapy*. Rata-rata skor kualitas hidup mengalami peningkatan skor 67.49 masuk dalam kategori kualitas hidup cukup baik (61-80).

Kualitas hidup menurut WHO adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka hidup dan dalam kaitannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatiran mereka. WHOQOL-BREF merupakan alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini, yang terdiri dari empat domain utama, kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. PST memberikan kontribusi terhadap peningkatan kualitas hidup melalui perbaikan kondisi psikologis pasien. Ketika pasien mampu mengelola stres, mengurangi kecemasan dan depresi, serta meningkatkan coping adaptif, maka persepsi mereka terhadap kualitas hidup cenderung

meningkat. Misalnya, seseorang yang sebelumnya merasa tidak mampu menghadapi tantangan pasca-stroke, setelah mengikuti PST, menjadi lebih optimis dan memiliki strategi konkret untuk menghadapi masalah hariannya. Selain itu, PST juga membantu pasien dalam membangun kembali hubungan sosial yang terganggu akibat stroke. Dalam beberapa sesi, pasien diarahkan untuk mengevaluasi masalah interpersonal dan mencari solusi atas konflik atau hambatan sosial yang dialaminya. Secara tidak langsung, hal ini memperkuat domain hubungan sosial dalam kualitas hidup pasien (Pankewycz et al., 2023).

7) Hasil Identifikasi Tema Masalah Psikologis, Sosial, dan Spiritualitas Responden

Berdasarkan hasil wawancara mendalam menggunakan buku panduan *Problem Solving Therapy (PST)* terhadap 37 pasien stroke iskemik, ditemukan sepuluh tema utama yang menggambarkan berbagai bentuk masalah psikologis, sosial, dan spiritual yang dialami responden.

Table 4.10 Hasil Identifikasi Tema Masalah Psikologis, Sosial, dan Spiritualitas Responden

No.	Tema Masalah	Jumlah Responden	Presentase	Deskripsi Singkat
1	Perasaan tidak berguna & kehilangan peran	20	54,1%	Merasa tak lagi berfungsi sebagai pencari nafkah atau ibu rumah tangga
2.	Masalah emosional (marah, sedih, menyalahkan diri)	24	64,9%	Sering marah, menangis diam-diam, menyalahkan diri
3.	Ketergantungan dan rasa malu dibantu	22	59,5%	Merasa malu dibantu makan, mandi, atau berbicara lambat
4.	Menarik diri & enggan bersosialisasi	19	51,4 %	Menghindari orang lain, enggan terapi, menolak komunikasi
5.	Kecemasan	11	29,7%	Takut stroke berulang,

	berlebihan & takut stroke kambuh			susah tidur karena takut meninggal
6.	Masalah keuangan & takut menjadi beban	13	35,1%	Cemas kehilangan pekerjaan dan membebani keluarga
7.	Harga diri rendah & hilangnya kepercayaan diri	21	56,8%	Tidak percaya diri karena penampilan berubah atau bicara terganggu
8.	Takut ditinggalkan dan merasa kesepian	9	24,3%	Takut sendirian, cemas ditinggal orang tua
9.	Iri terhadap teman sebaya	6	16,2%	Merasa tertinggal, iri pada teman sehat dan produktif
10.	Merasa tertinggal, iri pada teman sehat dan produktif	5	13,5%	Merasa tertinggal, iri pada teman sehat dan produktif

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa masalah yang paling dominan dialami responden adalah masalah emosional, seperti marah, sedih, sering menangis, dan menyalahkan diri, yang dialami oleh 24 responden (64,9%). Kondisi ini mencerminkan tekanan psikologis yang cukup berat, terutama pasca serangan stroke yang mengubah banyak aspek kehidupan responden. Masalah kedua terbanyak adalah ketergantungan dan rasa malu saat dibantu (59,5%) dan perasaan tidak berguna serta kehilangan peran dalam keluarga dan masyarakat (54,1%). Banyak pasien merasa kehilangan identitasnya sebagai pencari nafkah, ibu rumah tangga, atau pekerja aktif karena keterbatasan fisik. Hal ini menunjukkan bahwa stroke bukan hanya berdampak pada fisik, tetapi juga pada harga diri dan makna

hidup pasien. Sebanyak 21 responden (56,8%) juga mengalami harga diri rendah dan kehilangan kepercayaan diri, terutama karena perubahan penampilan, gangguan bicara, serta ketidakseimbangan tubuh. Rasa minder ini membuat beberapa pasien enggan bertemu orang lain atau bahkan menarik diri dari lingkungan sosial, seperti yang terjadi pada 19 responden (51,4%). Adapun masalah keuangan dan rasa takut menjadi beban keluarga dialami oleh 13 responden (35,1%), khususnya yang berusia produktif. Mereka merasa cemas karena tidak bisa lagi bekerja dan menghidupi keluarga. Selain itu, 11 responden (29,7%) menyampaikan kecemasan berlebihan terhadap kemungkinan stroke kambuh, yang menyebabkan gangguan tidur dan kelelahan emosional. Masalah lain yang juga muncul namun dengan frekuensi lebih rendah adalah perasaan takut ditinggalkan dan kesepian (24,3%), rasa iri terhadap teman sebaya yang sehat (16,2%), dan masalah spiritualitas serta kehilangan makna hidup (13,5%). Beberapa pasien bahkan menyatakan kehilangan semangat untuk menjalankan ibadah atau merasa hidupnya tidak lagi berarti. Dari keseluruhan temuan ini, dapat disimpulkan bahwa dampak stroke iskemik tidak hanya terbatas pada aspek fisik, namun sangat kompleks dan mencakup aspek psikologis, sosial, hingga spiritual. Oleh karena itu, pendekatan intervensi seperti *Problem Solving Therapy (PST)* sangat relevan untuk membantu pasien mengidentifikasi masalah, menetapkan tujuan, dan menyusun solusi secara sistematis sesuai dengan konteks dan kondisi masing-masing individu.

Hasil analisis bivariat penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon diperoleh hasil $(0,000) < \alpha (0,05)$ yang berarti H_0 ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa *Problem Solving Therapy* berpengaruh terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup pada pasien stroke iskemik RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro pada tahun 2025. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan dalam tinjauan sistematis oleh (Le et al., 2024) yang berjudul “*Effectiveness of Problem-Solving Therapy in Improving Patient Mental Health, Function, Quality of Life, and Mortality Post-Stroke: A Systematic Review.*” Studi tersebut menganalisis

delapan uji coba terkontrol acak (RCT) yang mengevaluasi efektivitas Problem-Solving Therapy (PST) terhadap pasien pasca-stroke, dengan fokus pada berbagai aspek, termasuk kesehatan mental dan kualitas hidup.

Dalam aspek kesehatan mental, lima dari delapan studi dalam tinjauan tersebut menunjukkan bahwa PST memiliki efek positif terhadap penurunan gejala depresi, yang merupakan gangguan psikologis paling umum pada pasien pasca-stroke. Salah satu studi juga melaporkan bahwa pasien yang menjalani PST memiliki risiko lebih rendah untuk mengalami gangguan kecemasan dibandingkan kelompok kontrol, dengan hasil statistik yang signifikan ($p = 0.0005$; HR = 4.00; 95% CI: 1.84–8.70). Hal ini menunjukkan bahwa PST efektif dalam mencegah perkembangan gangguan kecemasan pada fase pasca-stroke. Selain itu, PST juga terbukti membantu mengurangi apati dan meningkatkan kemampuan koping, yang secara tidak langsung dapat memperkuat mekanisme adaptasi psikologis pasien dalam menghadapi dampak fisik dan sosial dari stroke.

Dari aspek kualitas hidup, satu studi dalam tinjauan tersebut melaporkan bahwa PST memberikan peningkatan signifikan terhadap Health-Related Quality of Life (HRQoL) pada 6 bulan setelah intervensi, dengan *effect size* sebesar 0.34 dan nilai $p = 0.034$. Meskipun efek tersebut tidak bertahan hingga satu tahun setelah intervensi, temuan ini tetap memberikan bukti bahwa PST dapat mempercepat pemulihan kualitas hidup pasien dalam jangka pendek setelah stroke. Dengan demikian, hasil-hasil tersebut memperkuat temuan dalam penelitian ini bahwa Problem-Solving Therapy merupakan salah satu pendekatan psikologis yang efektif untuk meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien stroke iskemik. PST bekerja dengan membantu pasien mengidentifikasi masalah, merumuskan solusi, dan membangun strategi koping yang lebih adaptif, sehingga mampu mengurangi beban psikologis dan meningkatkan kesejahteraan secara menyeluruh. Kesamaan hasil ini menambah validitas dan memperkuat argumen bahwa intervensi berbasis psikoterapi seperti PST sangat relevan diterapkan dalam konteks rehabilitasi stroke,

khususnya di fasilitas pelayanan kesehatan seperti RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Akbar, (2008) dalam jurnal *Schema: Journal of Psychological Research*, yang berjudul *Efektivitas Problem Solving Therapy Untuk Meningkatkan Kemampuan Regulasi Emosi*. "Dalam penelitian tersebut, PST diterapkan pada individu dengan perilaku self-injury, yang sering kali disebabkan oleh kesulitan dalam mengelola emosi. Menggunakan desain eksperimen subjek tunggal (A-B) dan alat ukur Difficulties in Emotion Regulation Questionnaire (DERS), hasil intervensi menunjukkan bahwa PST efektif dalam meningkatkan kemampuan regulasi emosi. Hal ini ditandai dengan penurunan skor kesulitan regulasi emosi dan berhentinya perilaku self-injury pada subjek penelitian. Temuan ini mendukung hasil penelitian saat ini, yang menunjukkan bahwa PST dapat membantu individu dalam mengidentifikasi dan mengelola emosi negatif secara adaptif. Dengan demikian, PST berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis individu melalui penguatan kemampuan regulasi emosi.

Penelitian Jiang et al., (2021) menunjukkan bahwa Problem-Solving Therapy (PST) efektif dalam meningkatkan fungsi kognitif yang memerlukan usaha dan mengurangi gejala depresi pada pasien dengan gangguan depresi mayor. Dengan bukti statistik yang signifikan ($p < 0.05$) pada berbagai pengukuran, PST tidak hanya menurunkan tingkat depresi tetapi juga meningkatkan kemampuan adaptasi emosional dan kognitif. Temuan ini mendukung hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa PST dapat meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien stroke iskemik dengan cara memperkuat kemampuan pemecahan masalah serta regulasi emosi secara adaptif, sehingga mempercepat proses rehabilitasi psikologis pasca-stroke.

Penelitian ini sejalan dengan temuan dalam studi oleh Szanto & Gujral, (2022) yang dipublikasikan dalam *The American Journal of Geriatric Psychiatry*. Dalam studi tersebut, 65 peserta lansia dengan depresi menjalani 12 sesi Problem-Solving Therapy (PST) dan diukur

menggunakan WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS) dan Geriatric Suicide Ideation Scale (GSIS). Hasilnya menunjukkan bahwa penurunan disabilitas fungsional terkait dengan penurunan ideasi bunuh diri, terutama pada subskala "Loss of Worth" dari GSIS. Analisis regresi hierarkis menunjukkan bahwa perubahan dalam disabilitas fungsional berhubungan signifikan dengan perubahan dalam ideasi bunuh diri ($F[4,60] = 4.06, p < 0.01$), dengan subskala "Loss of Worth" menunjukkan asosiasi paling kuat ($F[4,60] = 7.86, p < 0.001, \Delta R^2 = 0.140$). Temuan ini mendukung hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa PST efektif dalam meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien stroke iskemik. PST membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi masalah secara sistematis, yang tidak hanya mengurangi gejala depresi tetapi juga meningkatkan fungsi kognitif dan kemampuan adaptasi emosional. Dengan demikian, PST dapat dianggap sebagai intervensi psikologis yang efektif dalam rehabilitasi pasca-stroke, sejalan dengan temuan (Szanto & Gujral, 2022) yang menunjukkan peningkatan fungsi kognitif melalui pendekatan berbasis pemecahan masalah.

Penelitian oleh Nur et al., (2024) menunjukkan bahwa Problem-Solving Therapy (PST) efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan global pada pasien skizofrenia. Dalam studi tersebut, 22 pasien skizofrenia menjalani intervensi PST, dan tingkat kecemasan diukur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). Hasil analisis statistik menunjukkan penurunan signifikan dalam skor kecemasan setelah intervensi, dengan nilai $p = 0.000$ ($p < 0.05$) berdasarkan uji t berpasangan. Temuan ini mendukung hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa PST efektif dalam meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien stroke iskemik. PST membantu pasien mengidentifikasi dan mengatasi masalah secara sistematis, yang tidak hanya mengurangi gejala kecemasan tetapi juga meningkatkan kemampuan adaptasi emosional. Dengan demikian, PST dapat dianggap sebagai intervensi psikologis yang efektif dalam rehabilitasi pasca-stroke, sejalan dengan temuan (Nur et al., 2024) yang menunjukkan penurunan kecemasan melalui pendekatan berbasis

pemecahan masalah. Sebuah studi oleh (Blanco et al., 2019) yang membandingkan PST dengan terapi interpersonal dan terapi suportif pada wanita dengan kanker payudara dan gangguan depresi mayor menemukan bahwa PST tidak lebih efektif dibandingkan dengan terapi lainnya dalam mengurangi gejala depresi. Hal ini menunjukkan bahwa efektivitas PST dapat bervariasi tergantung pada konteks dan populasi yang diteliti.

Intervensi *Problem Solving Therapy* (PST) yang diberikan kepada pasien stroke iskemik menunjukkan adanya perubahan bermakna dalam cara pasien menghadapi tekanan psikologis, sosial, dan emosional yang dialami setelah serangan stroke. Terapi ini mendorong pasien untuk mengenali masalah secara sadar, menilai respons atau perilaku negatif yang muncul, serta menyusun rencana tindak lanjut yang realistis dan bermakna bagi kehidupan mereka. Mayoritas pasien menunjukkan kecenderungan mengalami perasaan kehilangan makna hidup, ketidakberdayaan, ketergantungan, dan hilangnya kepercayaan diri. Hal ini sangat wajar karena kondisi pasca stroke seringkali menyebabkan keterbatasan fisik, perubahan peran dalam keluarga, serta gangguan dalam fungsi sosial.

Berdasarkan hasil temuan kualitatif yang diperoleh melalui panduan *Problem Solving Therapy* (PST), dapat disimpulkan bahwa mayoritas pasien stroke iskemik mengalami berbagai masalah psikologis, sosial, dan spiritual yang saling berkaitan dan berdampak signifikan terhadap kesehatan mental dan kualitas hidup mereka. Secara umum, data menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasakan perubahan drastis dalam peran sosial, harga diri, dan identitas diri setelah mengalami stroke. Perasaan tidak berguna, ketergantungan fisik, dan hilangnya peran dalam keluarga membuat pasien mengalami krisis identitas, yang jika tidak ditangani dapat berkembang menjadi gangguan psikologis seperti depresi, kecemasan, dan stres berat. Temuan ini sejalan dengan instrumen kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu DASS-21 dan WHOQOL-BREF, yang menunjukkan bahwa nilai kesehatan mental yang rendah berkorelasi dengan skor kualitas hidup yang juga rendah.

Masalah emosional seperti mudah marah, menangis, menyalahkan diri, serta ketakutan akan kematian atau stroke kambuh kembali, memperlihatkan bahwa pasien berada dalam kondisi distress emosional yang kronis. Kondisi ini tentu berimplikasi pada terganggunya proses adaptasi dan pemulihan, karena stres psikologis dapat menurunkan sistem imun, menghambat pemulihan fisik, dan mengurangi motivasi pasien untuk berpartisipasi dalam rehabilitasi. Secara ilmiah, hubungan antara kesehatan mental dan kualitas hidup bersifat timbal balik, di mana gangguan psikologis akan memperburuk persepsi terhadap kualitas hidup, dan sebaliknya, kualitas hidup yang rendah akan memperkuat tekanan mental. Selain itu, aspek sosial seperti penarikan diri, perasaan malu, dan ketergantungan kepada orang lain menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan fungsi sosial, yang berkontribusi terhadap rasa isolasi dan kesepian. Hal ini semakin diperparah oleh ketidakmampuan untuk berinteraksi secara efektif karena gangguan bicara, gangguan gerak, maupun perubahan penampilan fisik. Dalam hal ini, kualitas hidup pasien terganggu tidak hanya secara fisik, tetapi juga secara psikososial.

Masalah spiritual yang dialami oleh sebagian kecil pasien, seperti mempertanyakan makna hidup dan merasa jauh dari Tuhan, menunjukkan bahwa aspek spiritual well-being juga mengalami penurunan. Meskipun tidak mendominasi, aspek ini penting diperhatikan karena spiritualitas sering menjadi mekanisme coping positif bagi pasien dengan penyakit kronis. Hilangnya dimensi spiritual bisa memperburuk krisis makna dan membuat pasien sulit menerima kondisinya dengan ikhlas. Dari semua dimensi tersebut, dapat disimpulkan bahwa stroke iskemik tidak hanya menyerang fungsi fisik pasien, tetapi juga mengganggu integritas psikologis, sosial, dan spiritual secara menyeluruh. Oleh karena itu, pendekatan intervensi seperti Problem Solving Therapy (PST) menjadi sangat penting dan relevan. PST membantu pasien mengenali masalah secara objektif, memecah masalah menjadi langkah kecil, dan mencari solusi yang realistis sehingga dapat meningkatkan kontrol diri (self-efficacy), mengurangi tekanan emosional, dan memulihkan motivasi

hidup. Jika diterapkan secara konsisten, intervensi ini berpotensi meningkatkan kesehatan mental dan secara langsung juga akan berdampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil penelitian ini, penulis berpendapat bahwa Dari keseluruhan pengalaman pasien di atas, dapat disimpulkan bahwa *Problem Solving Therapy* bukan hanya menjadi alat bantu menyusun solusi terhadap masalah, namun juga menjadi media reflektif yang membangun kesadaran diri. Pasien belajar mengenali sumber masalah, menerima emosi negatif tanpa menghindari, serta mengambil langkah-langkah konkret yang sesuai dengan kondisi masing-masing. Dengan demikian, PST mampu mengembalikan perasaan memiliki kendali atas hidup, memperbaiki komunikasi dengan keluarga, meningkatkan motivasi mengikuti terapi medis, serta mengembalikan nilai dan harga diri yang sempat hilang akibat serangan stroke. Oleh karena itu, *Problem-Solving Therapy (PST)* terbukti efektif dalam meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien stroke iskemik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya penurunan signifikan skor depresi, kecemasan, dan stres berdasarkan instrumen DASS-21, serta peningkatan skor kualitas hidup berdasarkan WHOQOL-BREF pada hasil post-test. Intervensi PST memungkinkan pasien untuk mengidentifikasi masalah secara sistematis dan mencari solusi yang adaptif, yang secara tidak langsung juga memperbaiki kondisi psikologis dan persepsi terhadap kualitas hidup.

Penelitian ini diperkuat oleh beberapa penelitian sejalan, seperti studi (Le et al., 2024) yang menunjukkan efektivitas PST dalam menurunkan gejala depresi dan kecemasan pada pasien pasca-stroke. Selain itu, studi oleh Szanto & Gujral, (2022) juga mendukung pandangan ini dengan menunjukkan bahwa PST mampu mengurangi ideasi bunuh diri melalui perbaikan fungsi kognitif dan regulasi emosi. Penelitian oleh Nur et al., (2024) pun menunjukkan keberhasilan PST dalam menurunkan kecemasan global pada pasien skizofrenia, yang memperkuat generalisasi bahwa PST efektif dalam meningkatkan kesehatan mental di berbagai populasi klinis.

Namun, penulis juga menyadari adanya penelitian yang tidak sejalan, seperti studi oleh Blanco et al., (2019) yang menemukan bahwa PST tidak lebih unggul dibandingkan terapi interpersonal atau terapi suportif dalam menangani depresi pada pasien kanker. Dengan mempertimbangkan hasil penelitian ini dan temuan studi lain, penulis berpendapat bahwa PST tetap merupakan intervensi yang relevan dan bermanfaat, terutama ketika diterapkan secara intensif dan terstruktur. Temuan dalam penelitian ini, khususnya berdasarkan hasil pengisian buku panduan PST oleh para responden, menunjukkan beberapa masalah yang dialami oleh responden.