

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEPRESI
PADA PASIEN PASKA STROKE DI PUSKESMAS SIMPANG TIGA
REDELONG BENER MERIAH**

*Relationship of Family Support with Depression Event in Post Stroke Patients
at Simpang Tiga Redelong Bener Meriah Health Center*

Novita Aryani¹, Amila², Anggina Hawalia³

^{1,2,3} Prodi Keperawatan FIKES Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan
Jln. Jalan Kapten Muslim No. 79 Telp. (061) – 8476769 Fax. (061) – 8471550

*Correspondence Author:

Email : novitaaryaniusm@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah manifestasi klinis dari gangguan fungsi otak baik lokal maupun global, dapat terjadi cepat (tiba-tiba), ada yang berlangsung lebih dari 24 jam atau ada juga yang sampai menyebabkan kematian, terjadi oleh karena adanya gangguan suplai darah ke otak. Otak pasien tidak lagi mampu untuk berpikir dan beraktifitas dengan baik, biasanya timbul rasa bersalah, perasaan tidak berharga, kepercayaan diri turun, pesimis dan putus asa berujung terjadinya depresi. Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam manajemen depresi, meredam efek depresi, membantu orang mengatasi depresi dan meningkatkan kesehatan pasien pasca stroke. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada pasien paska stroke di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kabupaten Bener Meriah. Penelitian ini merupakan penelitian *Cross Sectional*. Populasinya adalah pasien paska stroke yang berada di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kabupaten Bener Meriah pada bulan Februari 2019 yang berjumlah 30 orang. Tehnik pengambilan sampel menggunakan sistem *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 30 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari sampai Mei 2019. Dari 30 responden didapati mayoritas pasien memiliki dukungan keluarga baik yang mengalami depresi sedang berjumlah 13 orang (43.3%), dan minoritas mendapat dukungan keluarga kurang baik yang mengalami depresi berat berjumlah 1 orang (3.3%). Orang-orang dengan dukungan keluarga tinggi dapat memiliki penghargaan diri yang lebih tinggi yang membuat mereka tidak mudah diserang depresi. Untuk responden agar dapat meningkatkan pengetahuan tentang Stroke dan konsultasi dengan petugas kesehatan apabila mengalami depresi paska stroke.

Kata Kunci : depresi, dukungan-keluarga, stroke

ABSTRACT

Stroke is a clinical manifestation of brain function disorders both locally and globally, can occur quickly (suddenly), some of which last more than 24 hours or some that cause death, occur due to a disruption of blood supply to the brain. The patient's brain is no longer able to think and act well, usually a sense of guilt arises, feelings of worthlessness, down confidence, pessimism and despair leading to depression. Family support is an important factor in depression management, reducing the effects of depression, helping people overcome depression and improving the health of post-stroke patients. This study aims to determine the relationship between family support and the incidence of depression in post-stroke patients at Simpang Tiga Redelong Health Center in Bener Meriah District. This research is a cross sectional study. The population is post-stroke patients who are in the Simpang Tiga Redelong Health Center in Bener Meriah Regency in February 2019, amounting to 30 people. The sampling technique uses a purposive sampling system, with a total sample of 30 people. This study was conducted in February to May 2019. Of the 30 respondents found the majority of patients had good family support who had moderate depression amounting to 13 people (43.3%), and the minority received poor family support experiencing severe depression amounting to 1 person (3.3%) . People with high family support can have higher self-esteem which makes them less vulnerable to depression. For respondents to be able to increase knowledge about stroke and consultation with health workers if they experience depression after a stroke.

Key Word : *depression, family-suppor, stroke*

PENDAHULUAN

Masalah stroke di Indonesia semakin penting dan mendesak karena kini jumlah penderita stroke di Indonesia adalah terbanyak dan menduduki urutan pertama di Asia. Diperkirakan setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, dan sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya mengalami cacat ringan atau berat. Saat ini stroke menempati urutan pertama sebagai penyebab kematian di rumah sakit di Indonesia setelah penyakit jantung dan kanker. Bila ditinjau dari segi usia terjadi perubahan dimana stroke bukan hanya menyerang usia tua tapi juga menyerang usia muda yang masih produktif (Yastroki, 2017).

Kecacatan yang disebabkan stroke menyebabkan penderita stroke mengalami ketergantungan aktivitas sehari-hari, gangguan emosi dan depresi, serta ada yang mengalami gangguan seksual. Setelah serangan stroke mereka mengalami ketergantungan yang tinggi kepada orang lain. Hal ini disebabkan karena kelemahan pada satu sisi tubuh. Ada penderita stroke yang mengalami kelemahan pada bagian kanan ada juga yang mengalami kelemahan pada

tubuh bagian kiri bahkan ke dua sisi. Segala kebutuhan penderita stroke harus dibantu oleh orang lain terutama pasangan, dimulai dari hal-hal kecil seperti makan, BAB, BAK, berpakaian hingga membawa berobat atau terapi lain yang dibutuhkan penderita sehingga mereka merasa seperti anak kecil (Mardhiah, 2015).

Gangguan depresi merupakan gangguan emosi yang paling sering dikaitkan dengan stroke. Sekitar 15%-25% pasien stroke yang ada diantara masyarakat menderita depresi, sedangkan sekitar 30-40% pasien stroke yang sedang dirawat di rumah sakit menderita depresi baik mayor ataupun minor. Depresi paska stroke (DPS) adalah gangguan alam perasaan yang berat dan ditandai dengan gangguan fungsi fisik dan fungsi sosial yang hebat, lama dan menetap pada individu tersebut. Fenomena simptom depresi paska stroke hampir sama dengan simptom depresi fungsional. Sekitar 50% pasien yang memenuhi kriteria diagnostik untuk DSP melaporkan adanya kesedihan, kecemasan, ketegangan, kehilangan minat, terbangun dini hari, hilang nafsu makan dan penurunan berat badan,

sulit berkonsentrasi dan berfikir, serta pikiran-pikiran tentang kematian (Dudung, 2015).

Secara umum penyandang pasca stroke mengalami banyak masalah pada kestabilan emosional karena adanya perubahan kemampuan dalam melakukan aktifitas dan berfikir. Banyak penderita merasa putus asa, karena merasa kelumpuhannya seakan tidak bisa pulih lagi walaupun sebenarnya tidak begitu. Keluarga harus mampu untuk memberikan keyakinan bahwa stroke bukan akhir dari segalanya. Motivasi penderita mungkin (dan pasti) akan lebih meningkat jika si penderita merasa adanya dukungan keluarga, bahwa dengan keadaan apapun, keluarga bisa tetap mengerti dan mencintai si penderita (Damayanti, 2018).

Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk perhatian, dorongan yang didapatkan individu melalui hubungan interpersonal yang meliputi perhatian dan emosional. Keluarga atau orang-orang terdekat yang merawat, melatih pasien pasca stroke untuk melaksanakan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, makan, mandi, berpakaian dan lain-lain, yang selalu mendampingi dan memotivasi pasien

baik fisik maupun psikologis sehingga pasien bisa menerima keadaannya dan bersemangat untuk melakukan fisioterapi untuk mempercepat pemulihan, disebut sebagai penolong pasien pasca stroke atau caregiver. Caregiver ini yang selalu mendampingi dan menolong pasien untuk mempermudah proses latihan fisioterapi medik, memberi motivasi untuk pemulihan pasien (Erepo, 2015).

Dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam manajemen depresi. Kajian psikologis kesehatan menunjukkan bahwa hubungan suportif secara keluarga juga bisa meredam efek depresi, membantu orang mengatasi depresi dan menambah kesehatan. Orang-orang dengan dukungan keluarga tinggi dapat memiliki penghargaan diri yang lebih tinggi yang membuat mereka tidak mudah diserang depresi. Dukungan dari teman dan keluarga sangat diperlukan oleh seseorang yang mengalami depresi dan kecemasan, karena dengan mendapatkan dukungan dari orang lain seseorang yang mengalami depresi dan kecemasan tidak

sendirian merasakan masalah yang dihadapinya (Afridawati, 2010).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan metode analitik korelasi dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Diharapkan dengan pendekatan ini dapat diketahui adakah Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Paska Stroke di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kabupaten Bener Meriah. Alat ukur untuk depresi menggunakan CES-D (*The Center Of Epidemiological Studies Depression*), berisi 20 item pertanyaan dengan alternatif jawaban “Jarang/tidak pernah”, “Beberapa waktu”, “Kadang-kadang”, “Sering kali”. Untuk mengkategorikan Depresi digunakan rumus Hidayat (2007) yaitu akan diperoleh maka

kategorinya menjadi depresi ringan, depresi sedang, dan depresi berat. Alat ukur untuk dukungan keluarga digunakan intrumen *Famili Apgar*. berisi 5 item pertanyaan dengan alternatif jawaban “Setuju”, “Kurang setuju”, “Tidak setuju”. Untuk mengkatagorikan dukungan keluarga juga digunakan rumus Hidayat (2007) untuk menentukan kategori berdasarkan skor yang didapat yaitu dukungan keluarga baik dan dukungan keluarga kurang baik.

Analisis data dilakukan secara univariat dilakukan untuk melihat persentase data yang telah terkumpul setiap variabel yang diteliti dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi, dan secara Bivariat yang dilakukan dengan uji statistik yang menggunakan *chi square* (X^2) dengan tingkat kemaknaan $< \alpha = 0,05$.

HASIL PENELITIAN

Analisa Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekwensi Karakteristik Responden Di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah

No	Kategori	N	(%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	26.7

	Perempuan	21	73.3
2	Umur		
	Umur 30-46	14	46.7
	Umur 47-64	16	53.3
3	Pekerjaan		
	Petani	3	10.0
	IRT	15	50.0
	Wiraswasta	9	30.0
	PNS	3	10.0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas penderita berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 orang (73.3%), mayoritas berumur

47-64 sebanyak 17 orang (56,7%), dan mayoritas mempunyai pekerjaan sebagai IRT (Ibu Runah Tangga) sebanyak 15 orang (50,0%)

Tabel 2
Distribusi Frekwensi Kategori Tingkat Depresi di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah

No	Kategori	N	(%)
1	Ringan	7	23.3
2	Sedang	21	70.0
3	Berat	2	6.7
	Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden kategori depresi

sedang sebanyak 21 orang (70,0%).

Tabel 3
Distribusi Frekwensi Kategori Dukungan Keluarga Responden di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kabupaten Bener Meriah

No	Kategori	N	(%)
1	Baik Skor 11-15	14	46.7
2	Kurang Baik Skor 5-10	16	53.3
	Jumlah	30	100

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang mendapat

dukungan keluarga kategori kurang baik sebanyak 16 orang (53.3%).

Analisa Bivariat

Tabel 4
Tabel Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kejadian Depresi Paska Stroke di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kabupaten Bener Meriah

Dukungan Keluarga	Depresi						Total		P-value
	Ringan		Sedang		Berat		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
Baik	0	0.0	13	43.3	1	3.3	14	46.7	0,001
Kurang	7	23.3	8	26.7	1	3.3	16	53.3	
Total	7	6.7	21	70.0	2	23.3	30	100	

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden mayoritas memiliki dukungan keluarga baik mengalami depresi sedang yang berjumlah 21 orang (70.03%), dan minoritas yang mendapat dukungan keluarga kurang baik mengalami depresi berat berjumlah 1 orang (3.3%).

Hasil uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai Probabilitas $P = 0.001$ artinya < 0.05 , berarti ada hubungan yang signifikan antaradukungan

keluarga dengan kejadian depresi paska stroke.

Pembahasan

Berdasarkan data dari tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden mayoritas depresi sedang skor 21-40 sebanyak 21 orang (70.0%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faisal Ibnu (2017) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi pada Pasien Stroke Di Poli Syaraf rsud Prof Dr Soekandar Mojokerto diketahui bahwa dari 26 responden yang menggunakan dukungan keluarga

baik dengan tingkat depresi minimal sebanyak 16 responden (61,5%), yang memiliki tingkat depresi ringan sebanyak 9 responden (34,6%), yang memiliki tingkat depresi sedang sebanyak 1 responden (3,8%).

Depresi paska stroke (DPS) adalah gangguan alam perasaan yang berat dan ditandai dengan gangguan fungsi fisik dan fungsi sosial yang hebat, lama dan menetap pada individu tersebut. Depresi adalah keadaan sakit jiwa ringan dimana setiap orang dapat merasakan berbagai perasaan yang sering digambarkan dalam bentuk kesedihan dan duka (Amir, 2016).

Depresi pascas troke dapat diklasifikasikan dalam 3 bentuk, yaitu: (a) ringan, (b) distimik, dan (c) berat. Depresi berat dapat menyebabkan gangguan berupa perasaan ketidak berdayaan yang berkepanjangan dan berlebih-lebihan sehingga mendorong penderita stroke untuk bunuh diri. Perasaan takut jatuh, terjadinya serangan stroke ulangan, dan bahkan perasaan tidak nyaman oleh pandangan orang lain terhadap cacat dirinya dapat menyebabkan penderita stroke

membatasi diri untuk tidak keluar dari lingkungannya. Keadaan ini selanjutnya dapat mendorong penderita ke dalam gejala depresi yang berdampak pada motivasi dan rasa percaya dirinya. Rigler memperingatkan untuk mewaspadai gangguan afek yang mungkin terjadi pada periode akut dari stroke dan perlu membedakannya dari depresi pasca-stroke yang baru akan timbul beberapa minggu kemudian setelah stroke. Gangguan afek ini sering dikenal dengan beberapa istilah seperti emosionalisme patologis, gejala menangis-tertawa patologis, atau labilitas emosional (Bagaskoro 2018).

Depresi pada stroke terjadi karena dua faktor. Faktor yang pertama adalah pada penderita stroke terjadi sumbatan atau pecahnya pembuluh darah di otak yang menyebabkan jalur komunikasi ke daerah otak tersebut menjadi terhambat. Kita ketahui bahwa otak terdiri dari beberapa bagian yang tugasnya bermacam, macam. Yang biasanya terkena pada pasien stroke adalah bagian otak yang mengatur fungsi perasaan dan gerakan pasien

sehingga yang terlihat pada diri penderita stroke adalah kesulitan dalam melakukan gerakan akibat lumpuhnya tubuh sebagian dan gangguan suasana perasaan dan tingkah laku (Andri, 2015).

Selain dari adanya bagian otak yang mengatur pusat perasaan yang terkena, depresi pada pasien stroke juga disebabkan karena adanya ketidakmampuan pasien dalam melakukan sesuatu yang biasanya dikerjakan sebelum terkena stroke. Hal ini terkadang menyebabkan pasien menjadi merasa dirinya tidak berguna lagi karena banyaknya keterbatasan yang ada dalam diri pasien akibat penyakitnya itu (Andri, 2015).

Sebagian besar responden mempunyai tingkat depresi yang sedang dikarenakan sering mendapatkan motivasi dan dukungan dari keluarga serta orang dilingkungan sosial sekitarnya, karna dengan menderita penyakit ini responden bisa diberikan kasih sayang yang lebih dari orang disekelilingnya (seperti saat datang ke poli responden sering diantarkan dan ditunggu), rasa percaya diri ketika mengambil keputusannya juga salah

satu faktor alasan konsep diri yang positif.

Dukungan Keluarga

Berdasarkan data dari tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa dari 30 responden mayoritas mendapat dukungan keluarga kurang baik skor 5-10 sebanyak 16 orang (53.3%). Dukungan keluarga adalah dukungan yang dirasakan oleh anggota keluarga dapat diakses (dukungan sosial dapat atau tidak dapat digunakan, tetapi anggota keluarga menerima bahwa orang pendukung siap memberikan bantuan dan pertolongan jika dibutuhkan) (Friedman, 2010 dalam Ibnu, 2017). Dukungan keluarga juga mempunyai hubungan yang positif yang dapat mempengaruhi kesehatan individu dan kesejahteraannya atau dapat meningkatkan kreativitas individu dalam kemampuan penyesuaian yang adaptif terhadap depresi dan rasa sakit yang dialami.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 16 responden dikarenakan masih kurang bisa memahami bagaimana dukungan

keluarga yang baik dan hal ini dikarenakan responden masih belum percaya tentang penyakit yang di alaminya serta masih malu untuk menceritakan jati dirinya serta penyakit yang di alaminya kepada keluarga serta dilingkungan sosial sekitarnya.

Dalam penelitian ini responden mampu untuk mendapatkan dukungan keluarga, sehingga responden bisa mencari solusi dalam menjalani penyakit yang dialaminya serta ketika responden medapatkan masalah responden bisa menyelesaikan masalahnya. Sedangkan hasil penelitian selanjutnya sebanyak 14 responden dengan dukungan keluarga baik hal ini dikarnakan responden mengetahui penyakit yang dialaminya, penyakitnya sangatlah penting ditangani dan jika tidak di tangani kesehatan dan nyawanya akan terancam, sehingga responden bisa mengungkapkan jati dirinya dan penyakit yang dialaminya kepada keluarga maupun dilingkungan social sekitarnya agar mendapatkan dukungan keluarga serta bisa diterima di lingkuan disekitarnya.

Analisa Hubungan Dukungan Kelu rga dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Stroke

Dari tabel 4 menunjukkan bahwa dari 30 responden mayoritas memiliki dukungan keluarga baik mengalami depresi sedang yang 21 orang (70.03%), dan minoritas yang mendapat dukungan keluarga kurang baik mengalami depresi berat berjumlah 2 orang (23.3%). Hasil uji Statistik dengan menggunakan *Chi-Square Test* diperoleh nilai Probabilitas $P = 0.004$ artinya < 0.05 , berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi paska stroke.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Abdullah dan Amrulullah (2014) yang membuktikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien stroke. Hasil penelitian oleh Ibnu (2017) dengan judul Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi pada Pasien Stroke Di Poli Syaraf rsud Prof Dr Soekandar Mojokert, dukungan keluarga pada penelitian ini menunjukkan mayoritas pasien stroke

memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu terdapat 18 responden (74,3 %) Kemudian depresi yang dialami pasien stroke pada penelitian ini mayoritas depresi yang dialami adalah depresi minimal 19 responden (54,3%). Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien stroke di plisyaraf RSUD Prof Dr Soekandar Mojokerto dengan tingkat signifikan ($p < 0,05$).

Hasil penelitian ini mendukung apa yang dikatakan Niven (2002 dalam Ibnu, 2017) bahwa dukungan keluarga merupakan faktor penting dalam manajemen depresi. Kajian psikologis kesehatan menunjukkan bahwa hubungan suportif secara keluarga juga biasa meredam efek depresi, membantu orang mengatasi depresi dan menambah kesehatan. Orang-orang dengan dukungan keluarga tinggi dapat memiliki penghargaan diri yang lebih tinggi yang membuat mereka tidak mudah diserang depresi. Dukungan dari teman dan keluarga sangat diperlukan oleh seseorang yang mengalami depresi dan kecemasan,

karena dengan mendapatkan dukungan dari orang lain seseorang yang mengalami depresi dan kecemasan tidak sendirian merasakan masalah yang dihadapinya.

Hasil penelitian ini dapat menjadi penambah pemahaman tentang pentingnya menjaga kondisi psikologis penderita stroke, dimana keluarga diharapkan lebih meningkatkan dukungannya kepada penderita stroke hal ini dimaksudkan agar penderita stroke dapat meningkatkan kesehatannya sehingga tidak mengalami keadaan yang berujung stres yang dapat menurunkan kesehatannya dan dapat menimbulkan serangan stroke berulang. Terjadinya serangan stroke berulang pada penderita stroke umumnya dipicu dari psikologis pasien yang merasa menyerah terhadap penyakit dan kondisi tubuhnya yang mengalami kecacatan atau

kelumpuhan jangka panjang pasca stroke, sehingga penderita tidak dapat melakukan aktivitas dan berperan seperti sebelumnya. Rendahnya motivasi dan harapan sembuh penderita serta kurangnya dukungan

keluarga sangat berpotensi menimbulkan beban dan berujung pada stress (Ibnu, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka penelitian dapat dibuat suatu kesimpulan bahwa da hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada pasien paska stroke di di Puskesmas Simpang Tiga Redelong Kecamatan Bukit Kabupaten Bener Meriah

Disarankan bagi keluarga untuk merawat dan memberi dukungan kepada pasien pasca stroke baik secara emosional, instrumental, penghargaan maupun dukungan jaringan sosial kepada pasien untuk meningkatkan kualitas hidup pasien pasca stroke yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

Anugrogo. (2014). *Penyakit Dan Gangguan Saraf*. Yogyakarta : Publishing.

Dudung ,J dkk (2015). *Prevalensi Depresi pada Pasien Stroke yang di Rawat Inap di Irina F RSUP Prof.Dr.R.D. Kandau Manado Periode November-Desember*

2012, Journal e-clinic(eCI) Vol 3 No. 1

Eropo. (2015). *Dukungan Keluarga*. [Online] dari <http://erepo.unud.ac.id> [diakses 4 Desember 2018].

Ibnu. (2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresipada Pasien Stroke Di Poli Syarafsud Prof Dr Soekandar Mojokerto*. <http://www.academia.edu/>[diakses 4 Desember 2018].

Ibrahim. (2016). *Pengertian Keluarga, Fungsi Keluarga, dan Jenis-jenis Keluarga*. [Online] dari <https://pengertiandefinisi.com>. [diakses 4 Desember 2018].

Junaidi. (2015). *Stroke Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta : Andi.

Kemenkes RI, (2018). *Potret Sehat Indonesia dari Riskesdas 2018*.

Muhlisin. (2018). *Definisi Fungsi Dan Bentuk Keluarga*. [Online] dari <http://www.kajianpustaka.com> [diakses 4 Desember 2018].

Mardhiah, A dkk (2015), *Persepsi Pasien Stroke tentang Dukungan Pasangan di Banda Aceh*. *Idea Noursing Journal*, Vol VI, 2

Notoatmodjo S . (2012). *Metologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Sinta Dewi Afridawati (2010), *Hubungan Peran Serta Keluarga*

- dalam Perawatan Stroke dengan Tingkat Depresi pada Penderita Pasca Stroke di RSUD Dr.Moewardi Surakarta*
- Sunaryanti. (2014). *14 Penyakit Paling Sering Menyerang Dan Sangat Mematikan*. Jogjakarta : FlashBooks.
- Widaningrum, S. (2018). *Gambaran Umum Karakteristik Lansia Dengan Depresi Di Panti Wilayah Kota Semarang*. [Online] dari <http://www.SantiWidaningrum.com> [diakses 4 Desember 2018].
- Wiki. (2018). *Depresi (psikologi)*. [Online] dari <https://id.wikipedia.org/wiki> [diakses 4 Desember 2018].
- Wiwit. (2013). *Stroke Dan Penangannya*. Jogjakarta : Katahati.
- Yastroki. (2017). *Stroke Penyebab Kematian Urutan Pertama di Rumah Sakit Indonesia*. [Online] dari <http://www.yastroki.or.id> [diakses 4 Desember 2018].