

## Hubungan antara Dukungan Penilaian Keluarga dengan Depresi pada Pasien Pasca Stroke Iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda Tahun 2019

Nurfan Eka Saputra<sup>1\*</sup>, Thomas Ari Wibowo<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Samarinda, Indonesia

\*Kontak Email : [nurfanekasaputra@icloud.com](mailto:nurfanekasaputra@icloud.com)

Diterima : 06/08/19

Revisi : 27/08/19

Diterbitkan : 31/08/20

### Abstrak

**Tujuan penelitian** : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda tahun 2019

**Metode penelitian** : Desain penelitian *Cross Sectional* dengan jumlah responden 33 pasien pasca stroke di Puskesmas Remaja. Variabel yang diteliti adalah dukungan keluarga dan depresi dengan menggunakan kusioner dan data ini diproses menggunakan uji statistic *Spearman Rank*.

**Hasil penelitian** : Ada hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda tahun 2019

**Manfaat** : sebagai bahas informasi dan pengetahuan untuk peneliti, keluarga, puskesmas, maupun pasien dalam menangani pasien depresi pasca storke

### Abstract

**The purpose of Study**: The aim of study is to find out correlation between family support of assesment with depression in ischemic post-stroke patient at remaja community health center Samarinda in 2019.

**Methodology**: the variables of studied were family support and depression by used questionnaire and these data were processed use Spearman Rank statistical test.

**Result**: there was correlated significant between family support of assessment with depression to the patient post-stroke ischemic at remaja community health center Samarinda in 2019.

**Application** : As a discussion of information and knowledge for researchers, families, community health centers, and patients in

**Kata Kunci** : Dukungan Keluarga, Depresi, Post Stroke

### 1.PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyakit penyebab kematian ketiga setelah penyakit jantung koroner dan kanker baik dinegara maju dan Negara berkembang. Secara global ada sekitar 15 juta orang terserang stroke setiap tahunnya, satu pertiga meninggal dan sisanya mengalami kecacatan permanen.

Bentuk kecacatan fisik atau gejala sisa pasca stroke berupa kehilangan fungsi motorik, kehilangan komunikasi atau kesulitan berbicara (disatria), gangguan persepsi, kerusakan fungsi kognitif yang menyebabkan gangguan mental psikologi yang dapat berupa penurunan konsep diri sendiri. Salah satu komplikasi gangguan psikologis yang berkaitan dengan status fisik pasien setelah serangan stroke bisa di sebut depresi pasca stroke.

Depresi pasca stroke menjadi faktor utama yang bisa menghambat penyembuhan fungsi neurologi dan aktivitas harian pada pasien stroke dan berhubungan dengan peningkatan mortalitas. Sebenarnya depresi bisa mengenai siapa saja, akan tetapi orang yang mengalami penyakit serius seperti stroke memiliki frekuensi lebih tinggi. Depresi merupakan gangguan mental yang di tandai dengan munculnya gejala penurunan mood, kehilangan minat terhadap sesuatu, perasaan bersalah, gangguan tidur atau ganguan nafsu makan, kehilangan energi dan penurunan konsentrasi.

Dalam penanganan pasien depresi pasca stroke perlu adanya dukungan dari keluarga karena kelurga merupakan unit social terkecil yang berhubungan paling dekat dengan pasien. Dukungan keluarga dalam hal memberi motivasi serta dukungan penilaian yang bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi pemecahan masalah, sebagai sumber dan validator indentitas anggota keluarga diantaranya memberikan support, penghargaan, perhatian.

Pada pasien yang mengalami stroke dapat mengalami perubahan psikologis seperti stress dan gejala depresi, keterbatasan dalam beraktivitas dan bersosialisasi, menjadi beban psikologis dan finansial bagi keluarganya sehinga dapat juga mngakibatkan stres dalam keluarganya yang di buktikan dalam penelitian (Pesantes, et all 2017). Depresi apabila tidak di tangani akan menimbulkan hormon kortisol yang mempengaruhi penurunan sistem imun sehingga ketahanan tubuh penderita juga semakin menurun yang menyebabkan penderita lebih mudah terkena infeksi, kadar glukosa dan tekanan darah juga meningkat yang menyebabkan berulangnya stroke (Auryn, 2007). Dukungan penilaian terjadi melalui ekspresi penghargaan yang positif melibatkan pernyataan setuju dan penilaian positif terhadap ide-ide, perasaan dan performa orang lain yang berbanding positif antara individu dengan orang lain (Sarafino, 2011).

## 2. METODOLOGI

Penelitian ini berjenis kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi penelitin ini adalah sebanyak 33 responden dan pada penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. *Instrument* yang dipakai pada penelitian ini menggunakan kuesioner dukungan penilaian keluarga dan kuesioner depresi. Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat persetujuan penelitian dari pihak puskesmas Remaja Samarinda. Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian dan analisa bivariat digunakan untuk dua variabel yang anggap berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan uji *spearman rank* dengan tingkat kekuatan  $r = 0,387$  yang artinya cukup.

## 3. HASIL DAN DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 33 responden, didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Umur Responden Di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Usia	Frekuensi	Persentase
1	36 - 45	7	21,2%
3	46 - 55	14	42,4%
2	56 - 65	10	30,3%
4	> 66	2	6,1%
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan [Tabel 1](#) dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 7 orang yang berusia 36 – 45 tahun (21,2%), 14 orang yang berusia 46 – 55 tahun (42,4%), 10 orang (30,3%) berusia 56 – 65 tahun dan sebanyak 2 orang yang berumur >66 tahun (6,1%). Menurut asumsi peneliti bahwa usia 46 - 55 tahun (42,4%) lebih banyak dikarenakan penurunan fisiologisnya belum terlalu banyak mengalami gangguan dan fungsi organ belum banyak mengalami penurunan namun semakin bertambahnya usia akan mengalami penurunan fungsi tubuh terlebih pasien yang telah mengalami stroke. Seiring dengan bertambahnya usia maka secara alami juga akan berpengaruh terhadap kemampuan mempertahankan kehidupan yang dapat menyebabkan rentang umur 60 tahun ke atas jauh lebih sedikit.

Tabel 2: Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	Laki – laki	15	45,5%
2	Perempuan	18	54,5%
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan [Tabel 2](#) dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 15 orang (45,5%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 18 orang (54,5%) berjenis kelamin perempuan. Penelitian yang lain juga pernah dilakukan oleh [Ibnu Sina Biomedika \(2018\)](#) dengan karakteristik responden perempuan dengan simtom depresi yaitu 45 orang dengan depresi normal, 7 orang dengan depresi ringan, 7 orang dengan depresi sedang, 0 orang dengan depresi berat dan total responden perempuan dengan depresi adalah 59 orang. Sedangkan pada responden laki-laki didapatkan responden dengan gejala depresi yaitu 19 orang dengan depresi normal, 0 orang dengan depresi ringan, 3 orang dengan depresi sedang, 3 orang dengan depresi berat dan total responden laki-laki dengan simtom depresi adalah 25 orang. Dapat dilihat dari total responden yang mengalami simtom depresi yang terbanyak adalah perempuan yaitu 59 orang dan total responden laki-laki yang mengalami simtom depresi hanya 25 orang.

Tabel 3: Distribusi Frekuensi Status Marital Responden Di Puskesmas Remaja Samarinda

	Status Marital	Frekuensi	Persentase (%)
1	Menikah (satu rumah)	18	54,5%
2	Menikah ( jarak jauh)	8	24,3%
3	Duda/janda di tinggal mati	3	9%
4	Duda atau janda bercerai	4	12,2%
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan [Tabel 3](#) dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 18 orang ( 54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang ( 24,3 % ) menikah ( jarak Jauh), 3 orang ( 9% ) duda atau janda di tinggal mati dan 4 orang duda atau janda bercerai. Pada penelitian Dimas Adhi Pradita dan Ida Rochmawati terdapat juga hasil yang tidak berhubungan secara

bermakna pada status pernikahan. Data yang ada, depresi lebih banyak terjadi pada responden yang sudah menikah dibandingkan yang tidak menikah (janda/duda). Depresi juga dapat terjadi karena kenyataan tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan (American Psychological Assosiation, 2005). Hal ini berbeda dengan Maryam et al., (2008) yang menyatakan perpisahan pasangan atau kematian merupakan faktor risiko terhadap tingginya depresi pada lansia. Berdasarkan asumsi peneliti terdapat 18 orang ( 54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang ( 24,3 % ) menikah ( jarak Jauh), 3 orang ( 9% ) duda atau janda di tinggal mati dan 4 orang duda atau janda bercerai, Seseorang yang telah menikah tentu akan dihadapkan dengan hidup dan permasalahan yang baru seperti mencari nafkah bagi pria, lalu mengurus anak, mengatur keuangan.

Tabel 4: Analisa Variabel Dukungan Penilaian Keluarga Di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Dukungan emosional keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
1	Mendukung	17	51,5%
2	Kurang Mendukung	16	48,5%
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100.0%</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 4 dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 17 orang (51.5%) yang mendapat dukungan penilaian yang mendukung dan 16 orang (48.5%) yang mendapatkan dukungan penilaian yang kurang mendukung.

Tabel 5: Analisa Variabel Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Depresi pada pasien pasca stroke	Frekuensi	Persentase (%)
1	Normal	26	78,8%
2	Depresi ringan	7	21,2%
3	Depresi sedang	0	0%
4	Depresi berat	0	0%
5	Depresi sangat berat	0	0%
<b>Total</b>		<b>33</b>	<b>100.0</b>

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 26 orang (78,8%) normal, 7 orang (21,2%) yang depresi ringan, 0 orang (0%) yang depresi sedang, 0 orang (0%) depresi berat dan 0 orang (0%) depresi sangat berat. Berdasarkan data tentang depresi pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda yang normal atau tidak mengalami depresi sebanyak 26 orang (78,8%), 7 orang (21,2%) mengalami depresi ringan, hal tersebut sejalan dengan penelitian Dita (2017) diperoleh tingkat depresi depresi normal sebanyak 18 orang (52,9%), depresi ringan sebanyak 13 orang (38,2%) dan depresi sedang sebanyak 3 orang (8,8%). Peneliti lain yang juga sejalan dengan hal ini ada penelitian yang dilakukan oleh Dimas (2016) didapatkan tingkat depresi normal sebanyak 22 orang (61,1%), ringan sebanyak 8 orang (22,2%), sedang sebanyak 3 orang (8,3%), dan berat sebanyak 3 orang (8,3%). Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang diperoleh dari 33 responden didapatkan sebagian besar tidak mengalami depresi atau normal, dikarenakan mendapat dukungan keluarga yang baik akan tetapi dukungan bisa didapatkan dari mana saja dan kapan saja.

Tabel 6: Hubungan Antara Dukungan Penilaian Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Di Puskesmas Remaja Samarinda

No	Variabel	Nilai	P-value
1	Dukungan emosional keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke	0,387	0,026

Sumber : Data Primer 2019

Berdasarkan Tabel 6 dapat dilihat bahwa nilai korelasi hitung sebesar 0,387 dengan nilai probabilitas 0,026 ( $p\text{-value} < 0,05$ ) sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda dan sifat hubungan tergolong cukup.

Berdasarkan [tabel 1](#) dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 7 orang yang berusia 36 – 45 tahun (21,2%), 14 orang yang berusia 46 – 55 tahun (42,4%) dan 10 orang (30,3%) berusia 56 – 65 tahun, dan sebanyak 2 orang yang berumur >66 tahun (6,1%). Menurut asumsi peneliti bahwa bahwa usia 46 - 55 tahun (42,4%) lebih banyak dikarenakan berada pada usia produktif, manusia diharapkan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya dan keluarganya namun dikarenakan mengalami penyakit, kemampuan fisiknya mengalami gangguan dan fungsi organ mengalami penurunan sehingga tidak mampu untuk melakukan suatu hal seperti bekerja. Seiring dengan bertambahnya usia maka secara alami akan berpengaruh terhadap kemampuan mempertahankan kehidupan yang dapat menyebabkan rentang umur 60 tahun ke atas jauh lebih sedikit. Berdasarkan [table](#) dapat dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 15 orang (45,5%) yang berjenis kelamin laki-laki dan 18 orang (54,5%) Berjenis kelamin perempuan. Penelitian yang lain juga pernah dilakukan oleh [Ibnu Sina Biomedika \(2018\)](#) dengan karakteristik responden perempuan dengan simtom depresi yaitu 45 orang dengan depresi normal, 7 orang dengan depresi ringan, 7 orang dengan depresi sedang, 0 orang dengan depresi berat dan total responden perempuan dengan depresi adalah 59 orang. Sedangkan pada responden laki-laki didapatkan responden dengan gejala depresi yaitu 19 orang dengan depresi normal, 0 orang dengan depresi ringan, 3 orang dengan depresi sedang, 3 orang dengan depresi berat dan total responden laki-laki dengan simtom depresi adalah 25 orang. Dapat dilihat dari total responden yang mengalami simtom depresi yang terbanyak adalah perempuan yaitu 59 orang dan total responden laki-laki yang mengalami simtom depresi hanya 25 orang. Berdasarkan [table](#) dilihat bahwa dari 33 responden terdapat 18 orang ( 54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang ( 24,3 % ) menikah ( jarak Jauh), 3 orang ( 9% ) duda atau janda di tinggal mati dan 4 orang duda atau janda bercerai. Pada penelitian [Dimas Adhi Pradita& Ida Rochmawati](#) terdapat juga hasil yang tidak berhubungan secara bermakna pada status pernikahan. Data yang ada, depresi lebih banyak terjadi pada responden yang sudah menikah dibandingkan yang tidak menikah (janda/duda). Depresi juga dapat terjadi karena kenyataan tidak sesuai dengan harapan yang diinginkan ([American Psychological Assosiation, 2005](#)).

Hal ini berbeda dengan [Maryam et all., \(2008\)](#) yang menyatakan perpisahan pasangan atau kematian merupakan faktor risiko terhadap tingginya depresi pada lansia. Berdasarkan asumsi peneliti terdapat 18 orang( 54,5%) yang menikah (satu rumah), 8 orang ( 24,3 % ) menikah ( jarak Jauh), 3 orang ( 9% ) duda atau janda di tinggal mati dan 4 orang duda atau janda bercerai, Seseorang yang telah menikah tentu akan dihadapkan dengan hidup dan permasalahan yang baru seperti mencari nafkah bagi pria, lalu mengurus anak, mengatur keuangan. Berdasarkan hasil yang didapat bahwa dari 33 responden terdapat 17 orang (51.5%) yang mendapat dukungan penilaian yang mendukung dan 16 orang (48.5%) yang mendapatkan dukungan penilaian yang kurang mendukung. Penelitian yang di lakukan peneliti sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [Mala \(2017\)](#) tentang hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasca stroke, hasil penelitian yang dilakukan oleh Mala menunjukan bahwa dukungan emosional keluarga sebanyak (61,4%), dukungan instrumental keluarga sebanyak (63,6%), dukungan penilaian keluarga sebanyak (58,0%) dan dukungan informasional keluarga sebanyak (63,6%), secara menyeluruh bahwa dukungan keluarga yang diberikan untuk depresi pada pasien pasca stroke baik, penelitian lain yang sejalan juga dengan hal ini adalah penelitian yang dilakukan oleh [Dita \(2017\)](#) tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien pasca stroke menyatakan dukungan keluarga sebagian besar baik. Menurut asumsi peneliti dari 33 responden, dukungan penilaian yang mendapatkan dukungan mendukung terdapat 17 orang (51,5%), yakni dukungan keluarga memiliki peran yang penting dalam menentukan dukungan dari keluarga, seperti keluarga menyediakan fasilitas, kebutuhan fisik untuk mempertahankan status kesehatan, mempersiapkan tabungan untuk pemeriksaan. Adanya dukungan keluarga yang diberikan pada penderita pasien pasca stroke seperti pemenuhan kebutuhan fisik, memberikan semangat untuk lebih semangat lagi dalam menjalani hidup, menyediakan sarana, yang dapat membantu penderita pasca stroke menghadapi masalahnya agar tidak mengalami depresi. Berdasarkan hasil yang didapat bahwa dari 33 responden terdapat 26 orang (78,8%) normal, 7 orang (21,2%) yang mengalami depresi ringan, tidak ada yang mengalami depresi sedang (0%), dan tidak ada yang mengalami depresi berat (0%), serta tidak ada yang mengalami depresi sangat berat (0%). Berdasarkan data tentang depresi pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda yang normal atau tidak mengalami depresi sebanyak 26 orang (78,8%), 7 orang (21,2%) mengalami depresi ringan, hal tersebut sejalan dengan penelitian [Dita \(2017\)](#) diperoleh tingkat depresi depresi normal sebanyak 18 orang (52,9%), depresi ringan sebanyak 13 orang (38,2%) dan depresi sedang sebanyak 3 orang (8,8%). Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang diperoleh dari 33 responden didapatkan sebagian besar tidak mengalami depresi atau normal, dikarenakan mendapat dukungan keluarga yang baik akan tetapi dukungan bisa didapatkan dari mana saja dan kapan saja. Hasil uji statistic menyebutkan bahwa ada sebanyak 17 responden mendapatkan dukungan penilaian keluarga mendukung sehingga tidak mengalami depresi atau normal di Puskesmas Remaja Samarinda. Sedangkan 16 orang mendapatkan dukungan penilaian keluarga kurang mendukung sehingga responden dapat mengalami depresi ringan di Puskesmas Remaja Samarinda. Dari hasil data yang diperoleh, responden dengan tingkat depresi ringan ini dikareakan penderita pasca stroke mulai memahami pentingnya kesehatan bagi mereka, terdapat pikiran positif dari dalam diri seseorang itu sendiri dan ada factor dari luar yang mendukung selain dukungan penilaian keluarga seperti teman-teman seusia mereka yang mengingatkan untuk selalu berpikir positif, sehingga penderita pasca stroke tidak muda mengalami depresi, teman atau sahabat juga berperan dalam memberikan dukungan kepada pasien pasca stroke dikarenakan teman seusia dapat menjadi teman untuk saling bercerita dan mendukung dalam meningkatkan status kesehatan, adanya kader dan tenaga kesehatan

yang memberikan dukungan kepada pasien pasca stroke untuk selalu berpikir positif walaupun mendapatkan dukungan penilaian keluarga kurang mendukung, mereka tetap berpikir positif dan tidak membebani pikiran mereka dengan hal-hal yang negative. Setelah didapatkan data dari variable dependen depresi untuk pasien pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda, maka dilakukan analisa uji *Spearman Rank* dan dapat diketahui bahwa dukungan penilaian keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke di Puskesmas Remaja Samarinda dengan nilai peluang (0,026) lebih kecil dari nilai signifikan (0,05) sehingga  $H_0$  diterima yang artinya ada hubungan yang bermakna antara dukungan penilaian keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke. Hal ini sejalan dengan penelitian Mala (2017) tentang hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke. Analisa data hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* ( $p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ ), dan penelitian yang dilakukan oleh Dita (2017) tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien pasca stroke dengan nilai ( $p\text{-value} < 0,05$ ) dengan menggunakan uji *Chi-Square*. Kejadian depresi pada pasien pasca stroke yang dibuktikan dalam penelitian ini sangat berhubungan dengan mendukung dan kurang mendukung dukungan penilaian keluarga yang diberikan keluarga kepada pasien pasca stroke. Peneliti berasumsi bahwa tingkat depresi sangat dipengaruhi oleh dukungan penilaian keluarga, peneliti berpendapat dukungan keluarga dianggap sangat penting dalam memberi semangat dan membantu pasien pasca stroke untuk tidak terjadi depresi. Dukungan penilaian keluarga yang diberikan oleh keluarga diharapkan dapat mengurangi factor depresi yang dapat sangat mudah terjadi pada pasien pasca stroke. Semakin baik keluarga dalam mendukung pasien pasca stroke tidak akan mengalami depresi karena ada yang mendukung pasien baik dari dalam maupun dari luar diri seorang pasien pasca stroke. Dalam upaya mencegah terjadinya depresi pada pasien pasca stroke maka perlu dipertahankan dukungan penilaian keluarga yang diberikan terhadap pasien pasca stroke. Diharapkan untuk meningkatkan dukungan keluarga yang diberikan pada pasien pasca stroke dengan menemani pasien pada setiap program pemulihan, program penyuluhan.

#### 4.KESIMPULAN

Dari hasil penelitian Hubungan Dukungan Penilaian Keluarga Dengan Depresi Pada Pasien Pasca Stroke Iskemik Di Puskesmas Remaja Samarinda diperoleh kesimpulan sebagai Pasien pascastroke iskemik memiliki rentang usia terbanyak 36-45 tahun 7 orang, 46-55 tahun 14 Orang, 55- 65 tahun 10 orang dan >66 tahun 2 orang, terbanyak berjenis kelamin perempuan, terbanyak menikah dan tinggal satu rumah, mengalami depresi ringan 21,2%. Dukungan penilaian keluarga pada pasien pasca stroke iskemik termaksud kategori mendukung lebih besar sebanyak 17 orang dari 33 orang. Depresi pada pasien pasca stroke termaksud kategorik depresi ringan sebanyak 7 orang dari 33 orang. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan penilaian keluarga dengan depresi padapatient pasca stroke iskemik di Puskesmas Remaja Samarinda dan nilai kekuatan korelasi = 0,387 yang artinya hubungan cukup.

#### REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2005). *Diagnostic and Manual of Mental Disorder*. Fourth Editon. Washington D.C.
- Auryn. (2007). *Mengenal Dan Memahami Stroke*. Yogyakarta : Ar Ruzz Media.
- Cut Mala Dewi (2017). *Dukungan keluarga dengan depresi pada pasien pasca stroke*. Jakarta:EGC.
- Dimas Adhi Pradita., Ida Rochmawati (2016). *Hubungan antara faktor demografi dengan depresi pada penderita riwayat stroke di kabupaten gunungkidul diy*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Dita Karuniawati, (2017). *Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien pasca stroke di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ibnu sina biomedika volume 1 no 1 2017
- Maryam, Siti. 2008. "Menengenal Usia Lanjut dan Perawatannya". Jakarta: Salemba Medika
- Pesantes, M. A., Brandt, L. R., Ipince, A., Miranda, J. J., & Diez-Canseco, F. (2017). *An exploration into caring for a stroke-survivor in Lima, Peru: Emotional impact, stress factors, coping mechanisms and unmet needs of informal caregivers*.
- Sarafino, E. P. (2006). *Health Psychology : Biopsychosocial Interactions*. Fifth Edition. USA: John Wiley & Sons.
- Wibowo T.A. (2017). *Slow Stroke Back Massage Terhadap Penurunan Depresi Pada Penderita Pasca stroke Iskemik*. *Jurnal Ilmiah Sehat bebaya*