

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN  
KEJADIAN DEPRESI PADA USIA LANJUT  
PASCA PERAWATAN STROKE DI  
RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:**

**ANJAR TABAH RIYADI**

**080201053**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2012**

# HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEJADIAN DEPRESI PADA USIA LANJUT PASCA PERAWATAN STROKE DI RSU PKU MUHAMMADIYAH BANTUL<sup>1</sup>

Anjar Tabah Riyadi<sup>2</sup>, Ruhyana<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar belakang:** pada orang yang mengalami stroke, sering kali memiliki gangguan fisik dan gangguan psikologis. Salah satu masalah utama gangguan psikologis pasca stroke yang cukup sering terjadi adalah depresi, dan bahkan dapat beresiko kejadian bunuh diri. Adapun dukungan keluarga merupakan cara yang cukup efektif untuk mengurangi resiko depresi pada usia lanjut pasca stroke. **Tujuan:** tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada usia lanjut pasca perawatan stroke di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. **Metodologi:** penelitian ini menggunakan metode *deskriptif korelatif (non eksperimen)* dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner; Dukungan Keluarga dan *Geriatric Depression Scale 15 (GDS 15)*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Oktober 2011-Februari 2012. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 151 usia lanjut dan sampel sebanyak 30 usia lanjut (20 % dari populasi). Pengambilan sample menggunakan tehnik *Probability Sampling (Simple Random Sampling)*. Analisis data menggunakan rumus *Kendall Tau*. **Hasil:** hasil penelitian ini, dengan taraf kesalahan 5 % (0,05) didapatkan nilai  $p = 0,003 (< 0,05)$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada usia lanjut pasca perawatan stroke di RSU PKU Muhammadiyah Bantul. **Saran:** diharapkan keluarga tetap mempertahankan dan meningkatkan dukungan keluarga terhadap salah satu anggota keluarganya yang mengalami stroke.

Kata Kunci : dukungan keluarga, depresi, usia lanjut, stroke  
Kepustakaan : 17 buku (2003-2010), 5 wibesite (2007-2010), 2 Skripsi (2005-2010)  
Halaman : i-xii, 48 halaman, 5 tabel, 4 gambar, 8 lampiran

---

<sup>1</sup> Judul Skripsi

<sup>2</sup> Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup> Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORTS WITH THE INCIDENCE DEPRESSION IN ELDERLY PEOPLE IN POST-STROKE TREATMENT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL IN BANTUL<sup>1</sup>

Anjar Tabah Riyadi<sup>2</sup>, Ruhyana<sup>3</sup>

## ABSTRACT

**Background:** for people who suffer of stroke, they often have physical and psychological disorders. One of the major psychological disorders after stroke which are fairly common is depression, and can even be at risk of suicide. Family support is an effective way to reduce the risk of depression in elderly post-stroke. **Purpose:** the purpose of this study is to know the relationship of family support with the incidence of depression in elderly post-stroke treatment in PKU Muhammadiyah Hospital in Bantul. **Methodology:** the study used a descriptive correlative method (non experiment) with Cross Sectional time approach. This research used questionnaire as its instruments; Family Support and Geriatric Depression Scale 15 (GDS 15). The research was conducted in October 2011-February 2012. The population in this study is 151 elderly people and the sample is 30 elderly people (20% of the population). The sample was taken by Probability Sampling technique (Simple Randomization Sampling). Analysis of data using Kendall Tau formula. **Results:** the results of this study is the level of error of 5% (0.05) obtained p-value = 0.003 (<0.05) so that it can be concluded that there is a relationship between family support with the incidence of depression in elderly post-stroke treatment in PKU Muhammadiyah Hospital in Bantul. **Suggestion:** it is expected that the family keep maintaining and increasing their support for one of their family member who suffered of stroke.

Keywords : family support, depression, elderly people, stroke  
Bibliography : 17 books (2003-2010), 5 website (2007-2010), 2 thesis (2005-2010)  
Pages : i-xii, 48 pages, 5 tables, 4 images, 8 attachments

---

<sup>1</sup> Skripsi title

<sup>2</sup> Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup> Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## LATAR BELAKANG

Stroke merupakan penyakit yang dominan terjadi pada populasi usia lanjut. Di Inggris stroke merupakan penyakit ke 2 setelah infark miokard akut sebagai penyebab kematian utama, sedangkan di Amerika stroke masih merupakan penyebab kematian ke 3 (Martono, 2006 dalam Sudoyo, 2006).

Di Indonesia, angka kejadian stroke meningkat dengan tajam. Bahkan, saat ini Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia (Hernowo, 2007).

Dari data Dinas Kesehatan Propinsi DIY (2007), pola penyebab kematian di rumah sakit yang utama adalah stroke. Stroke menempati peringkat pertama sebagai penyebab kematian di rumah sakit dengan prevalensi stroke non hemoragik atau infark sebesar 11,29%.

Pada orang yang mengalami stroke sering kali berdampak pada penurunan atau keterbatasan gerak, berkurangnya kemandirian dalam melakukan aktifitas sehari-hari, meningkatkan resiko infeksi, gangguan sosial-ekonomi, gangguan psikologis dan lain-lain. Ditinjau dari aspek psikologis, masalah utama yang menjadi komplikasi pasien pasca perawatan stroke adalah depresi (Martono, 2006 dalam Sudoyo, 2006).

Sebagai salah satu masalah utama pasca perawatan stroke yang cukup sering terjadi adalah depresi, di mana depresi dapat beresiko kejadian bunuh diri pada orang-orang yang mengalami depresi. Meski demikian, depresi sering tidak terdeteksi dan tidak mendapat pengobatan semestinya dalam praktik. Sekitar 50%-80% kasus depresi pasca stroke tidak terdiagnosis oleh dokter *non-psikiater*. Hal ini kemungkinan disebabkan karena gejalanya disamarkan dengan hendaya fisik dan limitasi aktivitas kehidupan sehari-hari (ADL) yang kerap menyertai setelah stroke (Sari, 2007).

Beberapa tindakan yang dapat mengatasi depresi antara lain terapi

farmakologi dan terapi nonfarmakologi. Terapi farmakologi biasanya menggunakan obat antidepresan yang dinilai sangat efektif, hanya saja jika di gunakan dalam jangka panjang dikhawatirkan efek sampingnya yang berbahaya bagi organ-organ tubuh. Pada terapi nonfarmakologi, beberapa sumber menyebutkan dukungan keluarga cukup efektif sebagai terapi depresi pada usia lanjut pasca stroke (Hernowo, 2007).

Penderita depresi umumnya lebih membutuhkan tindak lanjut berupa terapi psikis secara bertahap, bervariasi, dan berjenjang sesuai dengan kondisi, latar belakang, dan emosinya. Dukungan keluarga yang optimal sangat diharapkan dari mereka yang mempunyai ikatan persaudaraan atau ikatan emosional untuk mengatasi depresi (Hernowo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSU PKU Muhammadiyah Bantul pada 7 Desember 2011 menunjukkan bahwa ada peningkatan jumlah penderita stroke. Angka stroke pada tahun 2010 sebanyak 173 pasien yang terkena serangan stroke, sedangkan pada tahun 2011, dari bulan Januari sampai November 2011 sudah tercatat 273 pasien yang terkena serangan stroke. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Usia Lanjut Pasca Perawatan Stroke di RSU PKU Muhammadiyah Bantul”.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian non-eksperimen dengan rancangan *deskriptif korelatif*. Rancangan ini bertujuan menggambarkan hubungan korelatif dua variabel. Pada penelitian ini, peneliti mencari gambaran hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada usia lanjut pasca perawatan stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Pendekatan waktu yang digunakan pada penelitian ini menggunakan metode *cross sectional*. Pendekatan waktu *cross sectional* merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran atau pengamatan pada kurun waktu tertentu.

Untuk mengukur dukungan keluarga yang diberikan kepada usia lanjut pasca perawatan stroke, peneliti menggunakan Instrumen kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 20 item pertanyaan. Untuk mendapatkan instrumen yang dapat diterima sesuai standar, peneliti telah melakukan uji validitas pada instrumen dukungan keluarga dengan menggunakan rumus *Pearson Product Moment* menggunakan program SPSS 16, dan semua item pertanyaan dinyatakan valid.

Untuk mengukur reliabilitas instrumen dukungan keluarga, peneliti telah melakukan uji reliabilitas dengan membandingkan nilai *r* hasil (*Alpha*) dengan nilai konstanta (0,6). Hasil yang diperoleh dari analisis yang telah dilakukan peneliti didapat nilai *r* Alpha (0,918) lebih besar dibandingkan nilai konstanta (0,6), maka dapat disimpulkan bahwa dua puluh pertanyaan koesioner dukungan keluarga dinyatakan reliable.

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Umum Lokasi Penelitian

RSU PKU Muhammadiyah Bantul merupakan rumah sakit yang terakreditasi dengan pelayanan tipe C yang memberikan layanan keperawatan. Salah satu layanan keperawatan RSUD PKU Muhammadiyah

Bantul adalah asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit stroke. Selain sebagai pusat layanan kesehatan, RSUD PKU Muhammadiyah Bantul juga digunakan sebagai tempat pendidikan dan latihan bagi calon tenaga kesehatan.

### Karakteristik Responden Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Distribusi Karakteristik Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin pada Usia Lanjut Pasca Perawatan Stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul**

Karakteristik	Frekuensi	(%)
<b>Umur</b>		
60-70	21	70
71-80	7	23,33
81-90	2	6,66
Total	30	100
<b>Jenis kelamin</b>		
Laki-laki	9	30
Perempuan	21	70
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa karakteristik umur responden penelitian ini pada rentang usia 60-70 tahun sebanyak 21 (70 %) responden, pada rentang umur 71-80 tahun sebanyak 7 (23,33 %) responden, dan pada rentang 81-90 tahun sebanyak 2 (6,66 %) responden. Sedangkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, terdapat 9 (30 %) responden berjenis kelamin laki-laki dan 21 (70 %) responden berjenis kelamin perempuan.

## Deskripsi Data Penelitian

**Tabel 1.2**

**Distribusi Dukungan Keluarga pada Usia Lanjut Pasca Perawatan Stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul**

Skor Dukungan Keluarga	Interpretasi Dukungan Keluarga	F	%
20 - 40	Kurang	0	0
41 - 60	Sedang	6	20
61 - 80	Baik	24	80

Berdasarkan tabel 1.2 dapat dilihat bahwa terdapat 0 (0 %) usia lanjut yang memiliki dukungan keluarga kurang (Skor 20 - 40), 6 (20 %) usia lanjut yang memiliki dukungan keluarga sedang (Skor 41 - 60), dan terdapat 24 (80 %) usia lanjut yang memiliki dukungan keluarga baik (Skor 61 - 80).

**Tabel 1.3**

**Distribusi Kejadian Depresi pada Usia Lanjut Pasca Perawatan Stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul**

Skor GDS 15	Interpretasi GDS 15	F	%
< 5	Tidak depresi	19	63,33
5 - 9	Kemungkinan besar depresi	9	30
> 9	Depresi	2	6,66

Berdasarkan tabel 1.3 dapat dilihat bahwa terdapat 19 (63,33 %) usia lanjut yang tidak depresi (Skor < 5), terdapat 9 (30 %) usia lanjut yang kemungkinan besar depresi (Skor 5-9), dan terdapat 2 (6,66 %) usia lanjut yang depresi (Skor > 9).

## Hasil Uji Statistik

**Tabel 1.4**

**Distribusi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kejadian Depresi pada Usia Lanjut Pasca Perawatan Stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul**

Dukungan Keluarga	Kejadian Depresi						Total	
	Depresi		Kemungkinan besar depresi		Tidak depresi		F	%
Kurang	0	0	0	0	0	0	0	0
Sedang	2	6,66	3	10	1	3,33	6	20
Baik	0	0	6	20	18	60	24	80
Total	2	6,66	9	30	19	63,33	30	100

Kemudian, dari hasil perhitungan *korelasi kendal tau*, didapatkan nilai  $p = 0,003$ . Jika nilai  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan jika nilai  $p < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak. Pada penelitian ini nilai  $p = 0,003$  ( $p < 0,05$ ), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa  $H_0$  ditolak atau dengan kata lain ada hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada usia lanjut pasca perawatan stroke di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul.

Berdasarkan tabel 1.4, dapat dilihat bahwa pada responden yang memiliki dukungan kurang, tidak terdapat responden yang mengalami depresi (0%), kemungkinan besar depresi (0%), dan tidak depresi (0%). Adapun responden yang memiliki dukungan keluarga sedang, terdapat 2 responden depresi (6,66%), 3 responden kemungkinan besar depresi (10%), dan 1 responden tidak depresi (3,33%). Sedangkan responden yang memiliki dukungan keluarga baik, tidak terdapat responden depresi (0%), 6 responden kemungkinan besar depresi (20%), dan 18 responden tidak depresi (60%). Sehingga, dari total 30 responden terdapat 2 responden yang mengalami depresi (6,66%), 9 responden kemungkinan besar depresi (30%), dan terdapat 19 responden tidak depresi (63,33%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan data dari tabel 4.5, dari total 19 responden yang tidak depresi (63,33 %), 18 di antaranya memiliki dukungan keluarga yang baik (60 %), dan 1 responden hanya memiliki dukungan keluarga sedang (3,33 %). Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian depresi pada seseorang sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang dimiliki, di mana seseorang tidak mengalami depresi jika memiliki dukungan keluarga yang baik.

Adapun dari total 9 responden yang kemungkinan depresi 3 responden di antaranya memiliki dukungan keluarga sedang, akan tetapi justru terdapat 6 responden dengan dukungan keluarga baik. Secara logika data tersebut menunjukkan berbanding terbalik atau tidak sesuai dengan hasil secara statistik. Namun demikian hal ini memang bisa terjadi karena besarnya stresor yang sangat berat yang dialami seseorang dapat membuatnya sangat tertekan sehingga dukungan keluarga sama sekali tidak ada gunanya. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian-penelitian sebelumnya di mana tidak semua penelitian menemukan bahwa dukungan sosial keluarga memberikan efek positif (Davison dkk, 2006).

Total responden yang mengalami depresi hanya terdapat 2 responden dan keduanya memiliki dukungan keluarga sedang. Data tersebut dapat diartikan bahwa kejadian depresi pada seseorang dipengaruhi oleh dukungan keluarga yang dimiliki, di mana seseorang akan mengalami depresi jika memiliki dukungan keluarga tidak baik.

Hasil data penelitian juga menunjukkan bahwa tidak terdapat responden penelitian yang depresi, kemungkinan besar depresi atau tidak depresi. Hal ini karena dari total 30 responden memang benar-benar tidak terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga kurang.

Namun demikian, meskipun data yang telah dibahas sebelumnya secara

logika terdapat beberapa data yang berbanding terbalik. Akan tetapi secara statistik pada penelitian ini menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada usia lanjut pasca perawatan stroke di RSUD Muhammadiyah Bantul, di mana jika dilihat secara keseluruhan data-data tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mengalami depresi. Responden yang tidak depresi sebagian besar memiliki dukungan keluarga yang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Suratini dan Kurniawati yang menyimpulkan bahwa dukungan keluarga memberikan pengaruh terhadap tingkat atau kejadian depresi pada usia lanjut. Adapun hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dukungan keluarga tetap berpengaruh terhadap kondisi psikologis usia lanjut walaupun usia lanjut dalam kondisi pasca stroke.

Selain penelitian Suratini dan Kurniawati, terdapat beberapa teori yang mendukung hasil penelitian ini, di antaranya adalah teori yang menunjukkan bahwa keluarga merupakan *support system* utama bagi lanjut usia dalam mempertahankan kesehatannya. Peranan keluarga dalam perawatan lanjut usia antara lain menjaga atau merawat usia lanjut, mempertahankan dan meningkatkan status mental, mengantisipasi perubahan sosial ekonomi, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual bagi usia lanjut (Maryam dkk, 2008).

Teori yang lain menyatakan bahwa orang-orang yang memiliki tingkat dukungan sosial keluarga yang lebih tinggi lebih sering menjalankan perilaku sehat yang positif, sedangkan orang yang memiliki dukungan sosial keluarga dapat memberikan efek langsung proses-proses biologis (a.l., Uchino, Caciopo, & Kiecolt-Glaser, 1996 dalam Davison 2006). Contohnya, tingkat dukungan sosial keluarga yang rendah berhubungan dengan peningkatan emosi

negatif (Kessler & McLeod, 1985 dalam Davison, 2006).

Pada individu yang depresi cenderung memiliki sedikit dukungan sosial keluarga (Keltner & Kring, 1998 dalam Davison, 2006). Berkurangnya dukungan sosial keluarga dapat melemahkan kemampuan individu untuk mengatasi berbagai peristiwa hidup yang negatif dan membuatnya rentan terhadap depresi (a.l., Billings, Cronkite, & Moos, 1983 dalam Davison, 2006).

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. 24 responden usia lanjut pasca perawatan stroke di RSUD Muhammadiyah Bantul memiliki dukungan keluarga baik (80 %).
2. 19 responden usia lanjut pasca perawatan stroke di RSUD Muhammadiyah Bantul tidak depresi (63,33 %).
3. Terdapat hubungan dukungan keluarga dengan kejadian depresi pada usia lanjut pasca perawatan stroke di RSUD Muhammadiyah Bantul.

## SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti menyarankan beberapa masukan sebagai berikut:

1. Bagi responden usia lanjut pasca perawatan stroke  
Bagi responden usia lanjut pasca perawatan stroke diharapkan dapat mempertahankan atau meningkatkan motivasi dan semangat hidup yang tinggi serta meningkatkan pengetahuan tentang penyakit stroke sehingga diharapkan dapat mempertahankan dalam kondisi tidak depresi.
2. Bagi keluarga yang memiliki usia lanjut pasca perawatan stroke

Bagi keluarga yang memiliki usia lanjut pasca perawatan stroke yang sudah memberikan dukungan keluarga dengan baik agar dipertahankan atau ditingkatkan. Sedangkan keluarga yang masih kurang dalam memberikan dukungan keluarga, diharapkan dapat meningkatkan dukungan keluarga pada umumnya dan dukungan pengharapan pada khususnya, sehingga diharapkan usia lanjut pasca perawatan stroke tidak mengalami kejadian depresi.

3. Bagi perawat

Bagi perawat agar dapat memberikan *discharge planning* dengan baik pada keluarga pasien dalam memberikan dukungan keluarga yang baik terhadap pasien usia lanjut pasca perawatan stroke, selain itu *discharge planning* juga diberikan pada pasien untuk dapat meningkatkan motivasi dan semangat hidup yang tinggi, sehingga pasien tidak mengalami kejadian depresi.

4. Bagi RSUD Muhammadiyah Bantul

Bagi RSUD Muhammadiyah Bantul diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kepada klien dan keluarganya selama perawatan dan dapat melakukan *follow up* terkait dengan pencatatan rekam medis dan kontur pasien usia lanjut pasca perawatan stroke.

5. Bagi penelitian selanjutnya

Bagi peneliti yang lain agar dapat lebih menyempurnakan dengan meneliti faktor lain dari karakteristik responden yang dimungkinkan dapat mempengaruhi kejadian depresi seperti pekerjaan, penghasilan, dan aktivitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, I. D., 2010. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Klien Pasca Stroke di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Aisha, C. (2009). Skala Depresi Geriatrik 15 (yesavage) dalam <http://cznarockstar.blogspot.com/2009/01/skala-depresi-geriatrik-15yesavage.html>, diakses pada tanggal 27 Oktober 2011
- Anonim., 2004. *Stroke*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Anonim., (2009) *Stroke di Yogyakarta* dalam <http://www.strokebethesda.com/content/blogsection/1/42/5/5/>, diakses tanggal 1 November 2011
- Arikunto, S., 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Davison, G. C., Neale, J.M., & Kring, A.M., 2006. *Psikologi Abnormal*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Hernowo., (2007). *Angka Kejadian Stroke Meningkat Tajam* dalam <http://hpstroke.wordpress.com/2007/08/07/angka-kejadian-stroke-meningkat-tajam/>, diakses tanggal 27 Oktober 2011
- Hidayat, A.A., 2007. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*, Salemba Medika, Jakarta.
- Kushariyadi., 2010. *Asuhan Keperawatan pada Klien Lanjut Usia*, Salemba Mediaka, Jakarta.
- Machfoed, I., 2008. *Statistika Nonparametrik Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran [BIOSTATISTIKA]*, Fitramaya, Yogyakarta.
- Maryam, R.S., 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*, Salemba Medika, Jakarta.
- Murwani, A., 2007. *Asuhan Keperawatan Keluarga Konsep Dan Aplikasi*, MITRA CENDEKIA Press, Jogjakarta.
- Nursalam., 2003. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.
- Rasyid & Dewi, L. S., 2007. *Unit Stroke Manajemen Stroke Secara Komprehensif*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Riyanto, A., 2009. *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Saragih, D.A. (2010). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan* dalam <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/20218/4/Chapter%20II.pdf>, di akses tanggal 9 November 2011
- Sari. (2011). *PIDT PDSKJI 2007 Penanganan Depresi Pasca Stroke* dalam [http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one\\_news.asp?IDNews=558](http://www.majalah-farmacia.com/rubrik/one_news.asp?IDNews=558), diakses pada tanggal 25 Oktober 2011
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S., 2002. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Sagung Seto, Jakarta.
- Stockslager, J.L. & Schaeffer, L., 2008. *Asuhan Keperawatan Geriatrik*, EGC, Jakarta.
- Sudoyo, A.W. Setiyohadi, B. Alwi, Idrus. Simadibrata, M. & Setiati, S., 2006. *Ilmu Penyakit Dalam*, Pusat Penerbit Depertemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta.

- Sugiono., 2007. *Statistika untuk Penelitian*, ALFABETA, Bandung.
- Suratini & Kurniawati. T., 2005. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Di Kampung Kauman Gondomanan Yogyakarta Tahun 2005*, Laporan Penelitian Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Wahyu, G.G., 2009. *Stroke Hanya Menyerang Orang Tua?*, B First, Yogyakarta.
- Walsh, L., 2009. *Depression Care Across The Lifespan*, Wiley-Blackwell, Singapore.



STIKES  
'Aisyiyah'  
YOGYAKARTA